

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				12/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 140.576.098-22				
Cadastro 10145	Nome do Funcionário MARCIA ANTONIA MOREIRA GALVES DE Analista de Logística		CBO 342125	Empresa 291	Local 9	Departamento 028.000.000	FL 01
			Data Admissão:		02/10/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.374,61				
35	Horas Extras 50% Diurnas	007:55 hs	184,75				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:17 hs	35,53				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	013:52 hs	34,56				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			350,50		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	058:58 hs	179,72				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 538 Conta: 19595-2			Total		3.809,17		1.967,64
			Total Líquido		1.841,53		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		3.809,17	3.809,17	304,73	1.852,13	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				12/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 140.576.098-22				
Cadastro 10145	Nome do Funcionário MARCIA ANTONIA MOREIRA GALVES DE Analista de Logística		CBO 342125	Empresa 291	Local 9	Departamento 028.000.000	FL 01
			Data Admissão:		02/10/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.374,61				
35	Horas Extras 50% Diurnas	007:55 hs	184,75				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:17 hs	35,53				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	013:52 hs	34,56				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			350,50		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	058:58 hs	179,72				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 538 Conta: 19595-2			Total		3.809,17		1.967,64
			Total Líquido		1.841,53		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		3.809,17	3.809,17	304,73	1.852,13	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				