

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 224.222.998-22				
Cadastro 10054	Nome do Funcionário ANDERSON GOMES ROSA		CBO 862405	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Operador de enchimento de CO2		Data Admissão:		04/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	29 Dias	4.611,00				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	159,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	017:73 hs	576,74				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:00 hs	650,45				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:15 hs	306,80				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			286,20		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.908,00		
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	14,00 %			684,06		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 705182-4			Total		6.303,99		2.943,08
			Total Líquido		3.360,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.770,00		6.303,99	6.303,99	504,31	3.522,34	15,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 224.222.998-22				
Cadastro 10054	Nome do Funcionário ANDERSON GOMES ROSA		CBO 862405	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Operador de enchimento de CO2		Data Admissão:		04/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	29 Dias	4.611,00				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	159,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	017:73 hs	576,74				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:00 hs	650,45				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:15 hs	306,80				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			286,20		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.908,00		
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	14,00 %			684,06		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 705182-4			Total		6.303,99		2.943,08
			Total Líquido		3.360,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.770,00		6.303,99	6.303,99	504,31	3.522,34	15,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				