

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA                       |   |               |                     | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                      |              |     |
|--|---|---------------|---------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------|-----|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP |   |               |                     | 01/2025                               |                      | Mensal       |     |
| CNPJ 03.299.955/0009-37                                  |   |               | CPF: 458.609.288-23 |                                       |                      |              |     |
| Cadastro<br>9678   | Nome do Funcionário                           |               | CBO                 | Empresa                               | Local                | Departamento | FL  |
|  | JHENNIFFER BUENO DE OLIVEIRA                  |               | 411010              | 291                                   | 9                    | 001.000.000  | 01  |
| Assistente Administrativo                                |   |               | Data Admissão:      |                                       | 15/02/2021           |              |     |
| Ev   | Descrição                                     |               | Referência          | Proventos                             |                      | Descontos    |     |
| 1  | Salario Base                                  |               | 11 Dias             | 1.070,03                              |                      |              |     |
| 816  | Vale Transporte (%)                           |               | 6,00 %              |                                       |                      | 64,20        |     |
| 1000   | Adic Tempo Serviço                            |               | 5,00 %              | 34,14                                 |                      |              |     |
| 1445   | Plano de Saúde/Odontológico                   |               |                     |                                       |                      |              |     |
|  | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. |               | 10,00               |                                       |                      | 24,56        |     |
| 1724   | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA    |               |                     |                                       |                      |              |     |
|  | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. |               | 30,00               | 236,79                                |                      |              |     |
| 1950   | INSS  |               | 12,00 %             |                                       |                      | 127,08       |     |
| <b>Total</b>   |   |               |                     | 1.104,17                              |                      | 215,84       |     |
| <b>Total Líquido</b>                                     |   |               |                     |                                       |                      | 888,33       |     |
| Salário Base   |   | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS       | FGTS Mês                              | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa        | Dep |
| 2.918,27   |   | 3.780,94      | 3.780,94            | 302,47                                | 539,37               | 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 |   |               |                     | 01/2025                               |                      | Mensal       |     |
| CNPJ 03.299.955/0009-37                                  |   |               | CPF: 458.609.288-23 |                                       |                      |              |     |
| Cadastro<br>9678   | Nome do Funcionário                           |               | CBO                 | Empresa                               | Local                | Departamento | FL  |
|  | JHENNIFFER BUENO DE OLIVEIRA                  |               | 411010              | 291                                   | 9                    | 001.000.000  | 01  |
| Assistente Administrativo                                |   |               | Data Admissão:      |                                       | 15/02/2021           |              |     |
| Ev   | Descrição                                     |               | Referência          | Proventos                             |                      | Descontos    |     |
| 1  | Salario Base                                  |               | 11 Dias             | 1.070,03                              |                      |              |     |
| 816  | Vale Transporte (%)                           |               | 6,00 %              |                                       |                      | 64,20        |     |
| 1000   | Adic Tempo Serviço                            |               | 5,00 %              | 34,14                                 |                      |              |     |
| 1445   | Plano de Saúde/Odontológico                   |               |                     |                                       |                      |              |     |
|  | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. |               | 10,00               |                                       |                      | 24,56        |     |
| 1724   | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA    |               |                     |                                       |                      |              |     |
|  | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. |               | 30,00               | 236,79                                |                      |              |     |
| 1950   | INSS  |               | 12,00 %             |                                       |                      | 127,08       |     |
| <b>Total</b>   |   |               |                     | 1.104,17                              |                      | 215,84       |     |
| <b>Total Líquido</b>                                     |   |               |                     |                                       |                      | 888,33       |     |
| Salário Base   |   | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS       | FGTS Mês                              | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa        | Dep |
| 2.918,27   |   | 3.780,94      | 3.780,94            | 302,47                                | 539,37               | 0,00         | 00  |
| Recebi em: ____/____/____                                |   |               |                     | Assinatura: _____                     |                      |              |     |