

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				02/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 458.609.288-23				
Cadastro 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		30 Dias	2.918,27			
18	P.L.R			583,65			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %			175,10	
820	Desconto Adiantamento - IRRF					1.167,31	
1000	Adic Tempo Serviço		5,00 %	93,11			
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00			59,20	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00	236,79			
1950	INSS		12,00 %			254,77	
Total				3.595,03		1.656,38	
Total Líquido						1.938,65	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.918,27		3.011,38	3.011,38	240,91	1.279,27	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				02/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 458.609.288-23				
Cadastro 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		30 Dias	2.918,27			
18	P.L.R			583,65			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %			175,10	
820	Desconto Adiantamento - IRRF					1.167,31	
1000	Adic Tempo Serviço		5,00 %	93,11			
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00			59,20	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00	236,79			
1950	INSS		12,00 %			254,77	
Total				3.595,03		1.656,38	
Total Líquido						1.938,65	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.918,27		3.011,38	3.011,38	240,91	1.279,27	0,00	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			