

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				02/2026		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	3.093,37				
18	P.L.R		618,67				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			185,60		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.237,35		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	165,81				
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 %			279,69		
Total			3.877,85		1.767,46		
Total Líquido					2.110,39		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	3.093,37	3.259,18	3.259,18	260,73	1.414,63	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				02/2026		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	3.093,37				
18	P.L.R		618,67				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			185,60		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.237,35		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	165,81				
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 %			279,69		
Total			3.877,85		1.767,46		
Total Líquido					2.110,39		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	3.093,37	3.259,18	3.259,18	260,73	1.414,63	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							