

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				10/2025		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	3.093,37				
250	13o Salário Adiantamento		1.546,69				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			185,60		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.237,35		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	103,63				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	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 %			277,04		
Total			4.743,69		1.759,19		
Total Líquido			2.984,50				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.093,37		3.197,00	4.743,69	379,49	1.352,45	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				10/2025		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	3.093,37				
250	13o Salário Adiantamento		1.546,69				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			185,60		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.237,35		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	103,63				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	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 %			277,04		
Total			4.743,69		1.759,19		
Total Líquido			2.984,50				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.093,37		3.197,00	4.743,69	379,49	1.352,45	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							