

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				11/2025		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		10 Dias	1.031,12			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %			61,87	
1000	Adic Tempo Serviço		5,00 %	34,54			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00			64,82	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00	101,43			
1950	INSS		12,00 %			127,88	
Total				1.065,66		215,10	
Total Líquido						850,56	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.093,37		3.907,45	3.907,45	312,59	458,46	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				11/2025		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		10 Dias	1.031,12			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %			61,87	
1000	Adic Tempo Serviço		5,00 %	34,54			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00			64,82	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00	101,43			
1950	INSS		12,00 %			127,88	
Total				1.065,66		215,10	
Total Líquido						850,56	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.093,37		3.907,45	3.907,45	312,59	458,46	0,00	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			