

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP			05/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 008.808.378-02				
Cadastro 9610	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARCOS RUY LACERDA		414140	291	9	001.000.000	01
Auxiliar Operacional		Data Admissão:			10/11/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	13 Dias	1.096,74				
35	Horas Extras 50% Diurnas	002:53 hs	46,58				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:90 hs	11,18				
250	13o Salário Adiantamento		1.265,47				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			65,80		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	71,85				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00			65,44		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00			163,62		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00	88,94				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00	55,59				
1950	INSS	12,00 %			125,09		
Total			2.491,82		268,71		
Total Líquido			2.223,11				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.530,93		3.474,70	4.740,17	379,20	619,15	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			05/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 008.808.378-02				
Cadastro 9610	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARCOS RUY LACERDA		414140	291	9	001.000.000	01
Auxiliar Operacional		Data Admissão:			10/11/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	13 Dias	1.096,74				
35	Horas Extras 50% Diurnas	002:53 hs	46,58				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:90 hs	11,18				
250	13o Salário Adiantamento		1.265,47				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			65,80		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	71,85				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00			65,44		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00			163,62		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00	88,94				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	10,00	55,59				
1950	INSS	12,00 %			125,09		
Total			2.491,82		268,71		
Total Líquido			2.223,11				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.530,93		3.474,70	4.740,17	379,20	619,15	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				