

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 408.006.948-05				
Cadastro 9668	Nome do Funcionário MAIKE ARAUJO DE SOUSA		CBO 514110	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
	Manobrista		Data Admissão:		25/01/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.812,15				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			168,73		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.124,86		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	207,14				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	025:55 hs	54,44				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			324,10		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	324,10				
1863	Premiação SASCAR		168,00				
1950	INSS	12,00 %			291,40		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	110:73 hs	283,09				
Total			3.524,82		1.973,91		
Total Líquido					1.550,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.812,15		3.356,82	3.356,82	268,54	1.792,76	0,00	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 408.006.948-05				
Cadastro 9668	Nome do Funcionário MAIKE ARAUJO DE SOUSA		CBO 514110	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
	Manobrista		Data Admissão:		25/01/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.812,15				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			168,73		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.124,86		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	207,14				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	025:55 hs	54,44				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			324,10		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	324,10				
1863	Premiação SASCAR		168,00				
1950	INSS	12,00 %			291,40		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	110:73 hs	283,09				
Total			3.524,82		1.973,91		
Total Líquido					1.550,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.812,15		3.356,82	3.356,82	268,54	1.792,76	0,00	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							