

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|--|--|---------------|---------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------|-----|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP | | | | 08/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0009-37 | | | CPF: 285.203.718-17 | | | | |
| Cadastro 9946 | Nome do Funcionário | | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL |
| | ALEX SANDRO EUGENIO PEREIRA | | 782510 | 291 | 9 | 001.000.000 | 01 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 02/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.390,33 | | | | |
| 18 | P.L.R | | 478,07 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 059:55 hs | 1.130,99 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 017:17 hs | 217,50 | | | | |
| 816 | Vale Transporte (%) | 6,00 % | | | 143,42 | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 956,13 | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 035:18 hs | 63,74 | | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | | | 59,20 | | |
| | 2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | | | 147,99 | | |
| 1715 | PREMIACAO KM RODADO X 0,05 II | 3.109,00 | 155,45 | | | | |
| 1716 | Premiacao Carga/Descarga II | | 1.334,00 | | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | 236,79 | | | | |
| Continua... | | | | Total | | | |
| | | | | Total Líquido | | | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|--|--|---------------|---------------------|---------------------------------------|---------------|--------------|-----|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP | | | | 08/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0009-37 | | | CPF: 285.203.718-17 | | | | |
| Cadastro 9946 | Nome do Funcionário | | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL |
| | ALEX SANDRO EUGENIO PEREIRA | | 782510 | 291 | 9 | 001.000.000 | 02 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 02/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| | 2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | 147,99 | | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 336,00 | | | | |
| 1920 | IRRF | 27,50 % | | | 464,66 | | |
| 1950 | INSS | 12,00 % | | | 389,48 | | |
| 2027 | Prêmio Dia | | 598,00 | | | | |
| 2096 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 152:53 hs | 331,46 | | | | |
| Banco: 237 Bradesco - Agência: 7732 Conta: 0602354-1 | | | | Total | | 7.035,54 | |
| | | | | Total Líquido | | 2.160,88 | |
| | | | | Total Líquido | | 4.874,66 | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 2.390,33 | | 4.134,02 | 4.134,02 | 330,72 | 4.994,14 | 27,50 | 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 | | | | 08/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0009-37 | | | CPF: 285.203.718-17 | | | | |
| Cadastro 9946 | Nome do Funcionário | | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL |
| | ALEX SANDRO EUGENIO PEREIRA | | 782510 | 291 | 9 | 001.000.000 | 01 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 02/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.390,33 | | | | |
| 18 | P.L.R | | 478,07 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 059:55 hs | 1.130,99 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 017:17 hs | 217,50 | | | | |
| 816 | Vale Transporte (%) | 6,00 % | | | 143,42 | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 956,13 | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 035:18 hs | 63,74 | | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | | | 59,20 | | |
| | 2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | | | 147,99 | | |
| 1715 | PREMIACAO KM RODADO X 0,05 II | 3.109,00 | 155,45 | | | | |
| 1716 | Premiacao Carga/Descarga II | | 1.334,00 | | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | 236,79 | | | | |
| Continua... | | | | Total | | | |
| | | | | Total Líquido | | | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|--|--|---------------|---------------------|---------------------------------------|---------------|--------------|-----|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP | | | | 08/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0009-37 | | | CPF: 285.203.718-17 | | | | |
| Cadastro 9946 | Nome do Funcionário | | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL |
| | ALEX SANDRO EUGENIO PEREIRA | | 782510 | 291 | 9 | 001.000.000 | 02 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 02/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| | 2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A. | 30,00 | 147,99 | | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 336,00 | | | | |
| 1920 | IRRF | 27,50 % | | | 464,66 | | |
| 1950 | INSS | 12,00 % | | | 389,48 | | |
| 2027 | Prêmio Dia | | 598,00 | | | | |
| 2096 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 152:53 hs | 331,46 | | | | |
| Banco: 237 Bradesco - Agência: 7732 Conta: 0602354-1 | | | | Total | | 7.035,54 | |
| | | | | Total Líquido | | 2.160,88 | |
| | | | | Total Líquido | | 4.874,66 | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 2.390,33 | | 4.134,02 | 4.134,02 | 330,72 | 4.994,14 | 27,50 | 01 |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____