

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: 217.504.958-21				
Cadastro 9956	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	SONIA RENATA PEREIRA GENARI		342125	291	9	001.000.000	01
Analista Logístico		Data Admissão:			13/03/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.374,61				
35	Horas Extras 50% Diurnas	005:47 hs	129,64				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:80 hs	499,60				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:55 hs	151,02				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	103,63				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			65,44		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	261,80				
1950	INSS	12,00 %			399,60		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.258,50		2.017,36
			Total Líquido		2.241,14		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	3.374,61	4.258,50	4.258,50	340,68	2.301,46	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				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 217.504.958-21				
Cadastro 9956	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	SONIA RENATA PEREIRA GENARI		342125	291	9	001.000.000	01
Analista Logístico		Data Admissão:			13/03/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.374,61				
35	Horas Extras 50% Diurnas	005:47 hs	129,64				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:80 hs	499,60				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:55 hs	151,02				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	103,63				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			65,44		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	261,80				
1950	INSS	12,00 %			399,60		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.258,50		2.017,36
			Total Líquido		2.241,14		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	3.374,61	4.258,50	4.258,50	340,68	2.301,46	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				