

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				06/2025		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	016:48 hs	379,26				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:70 hs	266,90				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:52 hs	161,54				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			59,20		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1950	INSS	12,00 %			395,28		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.182,31		2.006,80
			Total Líquido		2.175,51		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		4.182,31	4.182,31	334,58	2.225,27	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				06/2025		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	016:48 hs	379,26				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:70 hs	266,90				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:52 hs	161,54				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			202,48		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.349,84		
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			59,20		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1950	INSS	12,00 %			395,28		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.182,31		2.006,80
			Total Líquido		2.175,51		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		4.182,31	4.182,31	334,58	2.225,27	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				