

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 417.963.568-24				
Cadastro 10014	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAIANE DEDIS TOLENTINO		514110	291	9	015.000.000	01
Manobrista		Data Admissão:			21/08/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.812,15				
49	Horas Extras 100% Diurnas	013:88 hs	408,08				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:33 hs	78,48				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			168,73		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.061,19		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	005:37 hs	13,73				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	027:92 hs	71,37				
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				
1755	Premio por desempenho		336,00				
1950	INSS	12,00 %			339,78		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 853 Conta: 0505948-8			Total		3.719,81		1.628,90
			Total Líquido		2.090,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.812,15		3.719,81	3.719,81	297,58	2.051,42	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				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 417.963.568-24				
Cadastro 10014	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAIANE DEDIS TOLENTINO		514110	291	9	015.000.000	01
Manobrista		Data Admissão:			21/08/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.812,15				
49	Horas Extras 100% Diurnas	013:88 hs	408,08				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:33 hs	78,48				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			168,73		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.061,19		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	005:37 hs	13,73				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	027:92 hs	71,37				
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				
1755	Premio por desempenho		336,00				
1950	INSS	12,00 %			339,78		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 853 Conta: 0505948-8			Total		3.719,81		1.628,90
			Total Líquido		2.090,91		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.812,15		3.719,81	3.719,81	297,58	2.051,42	0,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				