

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: 140.160.598-28				
Cadastro 10117	Nome do Funcionário EMERSON FERNANDO DE OLIVEIRA		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 028.000.000	FL 01
Motorista de Caminhão			Data Admissão:		19/07/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.521,80				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				956,13		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			163,62		
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			65,44		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	163,62				
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	261,80				
1950	INSS	9,00 %			202,64		
Total			2.521,80		1.387,83		
Total Líquido					1.133,97		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.521,80		2.521,80	2.521,80	201,74	958,47	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				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 140.160.598-28				
Cadastro 10117	Nome do Funcionário EMERSON FERNANDO DE OLIVEIRA		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 028.000.000	FL 01
Motorista de Caminhão			Data Admissão:		19/07/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.521,80				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				956,13		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			163,62		
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			65,44		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	163,62				
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	261,80				
1950	INSS	9,00 %			202,64		
Total			2.521,80		1.387,83		
Total Líquido					1.133,97		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.521,80		2.521,80	2.521,80	201,74	958,47	0,00	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							