

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				04/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37				CPF: 008.808.378-02				
Cadastro 9610		Nome do Funcionário MARCOS RUY LACERDA		CBO 414140	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
		Auxiliar Operacional		Data Admissão:		10/11/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
1	Salario Base	30 Dias	2.530,93					
35	Horas Extras 50% Diurnas	010:23 hs	188,16					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:83 hs	47,04					
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		151,86				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.012,37				
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	165,81					
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		64,82				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		162,05				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29					
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	162,05					
1870	Premiação por incentivo		200,00					
1950	INSS	12,00 %		240,42				
Parabens ! Feliz Aniversario 11/05								
			Total	3.131,94	1.631,52			
			Total Líquido		1.500,42			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.530,93		2.931,94	2.931,94	234,55	1.512,37	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				04/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37				CPF: 008.808.378-02				
Cadastro 9610		Nome do Funcionário MARCOS RUY LACERDA		CBO 414140	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
		Auxiliar Operacional		Data Admissão:		10/11/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
1	Salario Base	30 Dias	2.530,93					
35	Horas Extras 50% Diurnas	010:23 hs	188,16					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:83 hs	47,04					
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		151,86				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.012,37				
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	165,81					
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		64,82				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		162,05				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29					
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	162,05					
1870	Premiação por incentivo		200,00					
1950	INSS	12,00 %		240,42				
Parabens ! Feliz Aniversario 11/05								
			Total	3.131,94	1.631,52			
			Total Líquido		1.500,42			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.530,93		2.931,94	2.931,94	234,55	1.512,37	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____				