

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: 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	007:82 hs	185,37				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:77 hs	245,58				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:80 hs	107,74				
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			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			370,62		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.016,93		1.987,76
			Total Líquido		2.029,17		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		4.016,93	4.016,93	321,35	2.059,89	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: 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	007:82 hs	185,37				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:77 hs	245,58				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:80 hs	107,74				
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			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			370,62		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 109 Conta: 543067-4			Total		4.016,93		1.987,76
			Total Líquido		2.029,17		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.374,61		4.016,93	4.016,93	321,35	2.059,89	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				