

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO			04/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 062.376.335-45				
Cadastro 9983	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARIA DA GLORIA LEMOS SILVA		411010	291	1	001.000.000	01
Assistente Administrativo		Data Admissão:			15/05/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	15 Dias	1.500,00				
63	Vale Transp.Dinheiro		223,60				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			90,00		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/ODONTOPREV S.A.	30,00	20,34				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		590,20				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				15,20		
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)				29,51		
1866	Taxa Assistencial				47,00		
1950	INSS	12,00 %			152,90		
2102	PREMIO PERMANENCIA 4%	4,00 %	120,00				
2103	CONTRIBUICAO PERMANENCIA 1%	1,00 %			30,00		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 140 Conta: 55637-8			Total		2.433,80		364,61
			Total Líquido		2.069,19		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00		3.500,00	3.500,00	280,00	1.012,80	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO			04/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 062.376.335-45				
Cadastro 9983	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARIA DA GLORIA LEMOS SILVA		411010	291	1	001.000.000	01
Assistente Administrativo		Data Admissão:			15/05/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	15 Dias	1.500,00				
63	Vale Transp.Dinheiro		223,60				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			90,00		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/ODONTOPREV S.A.	30,00	20,34				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		590,20				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				15,20		
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)				29,51		
1866	Taxa Assistencial				47,00		
1950	INSS	12,00 %			152,90		
2102	PREMIO PERMANENCIA 4%	4,00 %	120,00				
2103	CONTRIBUICAO PERMANENCIA 1%	1,00 %			30,00		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 140 Conta: 55637-8			Total		2.433,80		364,61
			Total Líquido		2.069,19		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00		3.500,00	3.500,00	280,00	1.012,80	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				