

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: 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	2 Dias	187,48				
110	Horas Lic.Mater.Diurnas(GPS)	28 Dias	2.624,67				
120	Med.Hrs.Ext.Lic.Mater.Diurnas (GPS)	018:17 hs	232,22				
122	Med.Eve.Var.Lic..Maternidade (GPS)	205:33 hs	127,40				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,81		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			269,20		
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador				923,54		
	Contrato: 179742659 IF: 1	11/15			367,24		
	Contrato: 182794361 IF: 1	10/15			454,43		
	Contrato: 000000114919972 IF: 935	4/12			101,87		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 853 Conta: 0505948-8			Total		3.171,77		1.257,55
			Total Líquido		1.914,22		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.812,15		3.171,77	3.171,77	253,74	2.523,39	7,50	02
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: 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	2 Dias	187,48				
110	Horas Lic.Mater.Diurnas(GPS)	28 Dias	2.624,67				
120	Med.Hrs.Ext.Lic.Mater.Diurnas (GPS)	018:17 hs	232,22				
122	Med.Eve.Var.Lic..Maternidade (GPS)	205:33 hs	127,40				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,81		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	12,00 %			269,20		
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador				923,54		
	Contrato: 179742659 IF: 1	11/15			367,24		
	Contrato: 182794361 IF: 1	10/15			454,43		
	Contrato: 000000114919972 IF: 935	4/12			101,87		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 853 Conta: 0505948-8			Total		3.171,77		1.257,55
			Total Líquido		1.914,22		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.812,15		3.171,77	3.171,77	253,74	2.523,39	7,50	02
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				