

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - Goiania - GO				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 434.483.131-49				
Cadastro 9003	Nome do Funcionário ANTONIO JOSE BRAGA		CBO 252105	Empresa 291	Local 1	Departamento 001.000.000	FL 01
	Administrador		Data Admissão:		01/03/1987		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
85	Pro-Labore	30 Dias	8.475,55				
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00			138,23		
	2 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00			320,42		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00	1.613,74				
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00	2.764,44				
1920	IRRF	27,50 %			1.165,66		
1950	INSS	11,00 %			932,31		
<b>Total</b>			<b>8.475,55</b>		<b>2.556,62</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>5.918,93</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
8.475,55		8.475,55	0,00	0,00	7.543,24	27,50	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - Goiania - GO				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 434.483.131-49				
Cadastro 9003	Nome do Funcionário ANTONIO JOSE BRAGA		CBO 252105	Empresa 291	Local 1	Departamento 001.000.000	FL 01
	Administrador		Data Admissão:		01/03/1987		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
85	Pro-Labore	30 Dias	8.475,55				
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00			138,23		
	2 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00			320,42		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00	1.613,74				
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00	2.764,44				
1920	IRRF	27,50 %			1.165,66		
1950	INSS	11,00 %			932,31		
<b>Total</b>			<b>8.475,55</b>		<b>2.556,62</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>5.918,93</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
8.475,55		8.475,55	0,00	0,00	7.543,24	27,50	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			