

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				01/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 519.230.618-36				
Cadastro 10058	Nome do Funcionário HENRY MICHEL CRUZ		CBO 414140	Empresa 291	Local 9	Departamento 027.000.000	FL 01
	Auxiliar de Logística		Data Admissão:		21/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.387,67				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			143,26		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				955,07		
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			59,20		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1950	INSS	9,00 %			192,12		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 34980-1			Total		2.387,67		1.349,65
			Total Líquido		1.038,02		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	2.387,67	2.387,67	2.387,67	191,01	867,80	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				01/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 519.230.618-36				
Cadastro 10058	Nome do Funcionário HENRY MICHEL CRUZ		CBO 414140	Empresa 291	Local 9	Departamento 027.000.000	FL 01
	Auxiliar de Logística		Data Admissão:		21/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.387,67				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			143,26		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				955,07		
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			59,20		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1950	INSS	9,00 %			192,12		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 34980-1			Total		2.387,67		1.349,65
			Total Líquido		1.038,02		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
	2.387,67	2.387,67	2.387,67	191,01	867,80	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				