



ANEXO XI

RELATÓRIO DE FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES

CONTRATO DE GESTÃO: Contrato de Gestão 120-2010 EXECUTORA CONTRATO: Pro Saude Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar ENDEREÇO: Avenida Uirapuru s/n Bairro Parque Isaura - Santa Helena de Goiás Esquina com a Rua Mutum CEP: 75920000 PERÍODO DE: 01/09/2016 até 30/09/2016	CNPJ : 24232886009466	MES 9	ANO 2016
--	------------------------------	---------------------	------------------------

NOME	CPF	SALÁRIO BRUTO	13º Salario	ABONO FÉRIAS	ADMISSÃO	RESCISÃO	DESCONTOS				ENCARGOS		
							INSS R\$	IRRF R\$	SALÁRIO LÍQUIDO	OUTROS DESCONTOS	FGTS R\$	PIS R\$	INSS R\$
REGINALDO COSTA BIFFE	111.056.678-63	20.231,80	0,00	0,00	01/12/2009		570,88	4.485,25	15.175,67	0,00	1.618,54	0,00	0,00
LUIS FERNANDO OHTTA DO AMARAL	335.346.558-85	10.593,00	0,00	0,00	16/11/2010		570,88	1.886,72	8.135,40	0,00	847,44	0,00	0,00
THAISA CRISTINA AFONSO	073.522.856-60	9.926,10	0,00	0,00	16/11/2011		570,88	1.703,32	7.651,90	0,00	794,08	0,00	0,00
MARIA CANDIDA BORBA BRUM	285.358.631-68	13.814,40	0,00	0,00	01/09/2011		570,88	2.772,60	10.470,92	0,00	1.105,15	0,00	0,00
RODRIGO PARREIRA GOMIDE	713.177.911-34	17.655,00	0,00	0,00	24/03/2015		570,88	3.724,49	13.359,63	0,00	1.412,40	0,00	0,00
Total Geral:		72.220,30					2.854,40	14.572,38	54.793,52	0,00	5.777,61	0,00	0,00

RESPONSÁVEL LEGAL: