

ANEXO XI

RELATÓRIO DE FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES

CONTRATO DE GESTÃO:		MES		ANO	
EXECUTORA CONTRATO: Pro Saude Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar				5	
ENDEREÇO: Avenida Uirapuru s/n Esquina c/ a Rua Mutum Parque Isaura CEP: 75920000				2017	
PERÍODO DE: 01/05/2017 até 31/05/2017		CNPJ : 24232886009466			

NOME	CPF	SALÁRIO BRUTO	13º Salário	ABONO FÉRIAS	ADMISSÃO	RESCISÃO	DESCONTOS			ENCARGOS			
							INSS R\$	IRRF R\$	SALÁRIO LÍQUIDO	OUTROS DESCONTOS	FGTS R\$	PIS R\$	INSS R\$
LUIS FERNANDO OHTTA DO AMARAL	33534655885	10.593,00	0,00	0,00	16/11/2010		608,44	1.876,39	8.108,17	0,00	847,44	0,00	0,00
THAISA CRISTINA AFONSO	07352285660	9.926,10	0,00	0,00	16/11/2011		608,44	1.692,99	7.624,67	0,00	794,08	0,00	0,00
MARIA CANDIDA BORBA BRUM	28535863168	13.814,40	0,00	0,00	01/09/2011		608,44	2.513,96	9.789,04	902,96	1.032,91	0,00	0,00
RODRIGO PARREIRA GOMIDE	71317791134	17.655,00	0,00	0,00	24/03/2015		608,44	3.714,16	13.332,40	0,00	1.412,40	0,00	0,00
ANTHONY JEFFERSON EULAMPIO CARRERA	67886183649	18.200,00	0,00	0,00	02/09/2013		608,44	3.811,90	13.779,66	0,00	1.456,00	0,00	0,00
Total Geral:		70.186,50					3.042,20	13.609,40	52.633,94	902,96	5.542,83	0,00	0,00

RESPONSÁVEL LEGAL: