



ANEXO XI

RELATÓRIO DE FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES

CONTRATO DE GESTÃO:		MES 6	ANO 2017
EXECUTORA CONTRATO: Pro Saude Associação Beneficente de Assistencia Social e Hospitalar			
ENDEREÇO: Avenida Uirapuru Esquina com a Rua Mutum Parque Isaura CEP: 75920000			
PERÍODO DE: 01/06/2017 até 30/06/2017		CNPJ : 24232886009466	

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\$
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	2.762,27	10.443,69	0,00	1.105,15	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 E 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:		70.188,50					3.042,20	13.857,71	53.288,59	0,00	5.615,07	0,00	0,00

RESPONSÁVEL LEGAL: