

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		9		2017									
ENDEREÇO: Avenida Urupuru s/n Esquina com a Rua Mutum Parque Isaura CEP: 75920000		CNPJ : 24232886009466											
PERÍODO DE: 01/09/2017 até 30/09/2017													
NOME	CPF	SALÁRIO BRUTO	13º Salário	ABONO FERIAS	ADMISSÃO	RESCISÃO	DESCONTOS			ENCARGOS			
							INSS R\$	IRRF R\$	SALÁRIO LÍQUIDO	OUTROS DESCONTOS	FGTS R\$	PIS R\$	INSS R\$
LUIS FERNANDO OHTTA DO AMARAL	33534655885	11.281,54	0,00	0,00	16/11/2010		608,44	2.065,74	8.607,36	0,00	902,52	0,00	0,00
MARIA CANDIDA BORBA BRUMI	28535863168	14.712,33	0,00	0,00	01/09/2011		608,44	3.009,20	11.094,69	0,00	1.176,98	0,00	0,00
RODRIGO PARREIRA GOMIDE	71317791134	18.802,57	0,00	0,00	24/03/2015		608,44	4.029,75	14.164,38	0,00	1.504,20	0,00	0,00
ANTHONY JEFFERSON E CARRERA	67886183649	19.383,00	0,00	0,00	02/09/2013		608,44	4.137,23	14.637,33	0,00	1.550,64	0,00	0,00
CARLA PASCOALIN BORGES	29019512870	13.706,79	0,00	0,00	14/07/2008		608,44	2.732,68	10.365,67	0,00	1.096,54	0,00	0,00
Total Geral:		77.886,23					3.042,20	15.974,60	58.869,43	0,00	6.230,88	0,00	0,00

RESPONSÁVEL LEGAL: