

**ANEXO XI**

**RELATÓRIO DE FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES**

<b>CONTRATO DE GESTÃO:</b>		<b>MES</b>		<b>ANO</b>	
<b>EXECUTORA CONTRATO:</b> Pro Saude Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar		10		2017	
<b>ENDEREÇO:</b> Avenida Uirapuru s/n Esquina com a Rua Mutum Parque Isaura CEP: 75920000		<b>CNPJ :</b> 242328860009466			
<b>PERÍODO DE:</b> 01/10/2017 até 31/10/2017					

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	18.802,56	0,00	3.760,51	16/11/2010		608,44	1.721,03	3.550,53	12.922,56	1.103,08	0,00	0,00
MARIA CANDIDA BORBA BRUM	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	61.944,03	9.923,58	14.101,93	24/03/2015	13/10/2017	#####	4.810,38	0,00	55.916,77	1.779,97	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	11.539,71	0,00	0,00	14/07/2008		608,44	2.136,73	8.794,54	0,00	923,17	0,00	0,00
<b>Total Geral:</b>							3.650,64	15.814,57	38.077,09	68.839,33	6.533,84	0,00	0,00

**RESPONSÁVEL LEGAL:**