



SANTA CASA
OURO FINO

Ouro Fino, MG 25 de abril de 2022.

OF. COOF/ 01.2022

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Monte Sião

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 001/2022, período 01-03-2022 a 31-03-2022.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da segunda parcela do convênio Nº 001/2022, referente ao período 01-03-2022 a 31-03-2022, com o seguinte conteúdo;

- Relatório 01- Execução da receita e despesas;
- Relatório 02- Execução financeira;
- Relatório 03- Relação de pagamentos efetuados;
- Relatório 04- Relatório de atendimento;
- Relatório 05-Quadro de pessoal técnico e de representantes legais;
- Relatório 06- Cumprimento do objeto do convênio;
- Comprovantes legais das despesas realizadas, devidamente quitados;
- Extrato de movimentação da conta bancária vinculada ao convênio.

Atendendo assim a Subcláusula 4ª do citado convênio, damos quitação segunda parcela recebida.

Atenciosamente,

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59

Diretor Executivo.

Monte Sião - MG
SUS
Recebido 25/04
2022

RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convênio Número:
Período: 01/03/2022 a 31/03/2022	001/2022

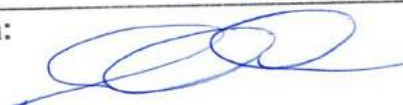
Receita		Despesa	
Discriminação	Valor (R\$)	Discriminação	Valor (R\$)
Repasse da Prefeitura de Monte Sião em 25/03/2022	216.666,00	Assistência da equipe de saúde para população de Monte Sião em media complexidade, Internações nas clinicas médica , cirúrgica, pediátrica, ortopedica, ca	216.529,65
Rendimentos de Conta aplicação	279,99	,ginecológica, obstétrica e neonatal.	
Saldo Anterior		Abragendo as equipes médicas, de enfermagem, fisioterapia e nutrição, com coberturas com materias, pessoal e medicamentos.	
Saldo Inicial em Banco	45,28	Saldo Final em Banco	461,62
Total	216.991,27	Total	216.991,27

Ouro Fino, 25 de abril de 2022.

Representante Legal (Convenente):


Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA

	Convênio Número:
Período: 01/03/2022 a 31/03/2022	001/2022

Execução Financeira (R\$ 1,00)								
Ação			Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período (Acumulado)		
Nº	Descrição	ETAPA	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total
01	Assistência da equipe de saúde para população de Monte Sião em media complexidade, Internações nas clinicas médica, cirúrgica, ortopedica, pediátrica, ginecológica, obstétrica e neonatal. Abragendo as equipes de enfermagem, fisioterapia e nutrição, com coberturas com materias, pessoal e medicamentos.	02	216.529,65		216.529,65	324.865,19		324.865,19
Total Geral			216.529,65	-	216.529,65	324.865,19	-	324.865,19
LOCAL E DATA : Ouro Fino, 25 de abril de 2022.								
Representante Legal (Convenente): Octávio Miranda Junqueira				Assinatura: 			Octávio Miranda Junqueira Diretor Executivo SANTA CASA OURO FINO	

8

RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Convênio Número:

001/2022

Período: 01/03/2022 a 31/03/2022

Nº	CREDOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
01	Renno Serviços Médicos LTDA	32.145.929/0001-03	32901	29/03/2022	501-E	R\$ 13.092,08
02	Promed Comércio de Produtos Hospitalares LTDA	14.824.488/0001-86	33001	30/03/2022	18975	R\$ 4.600,00
03	Addlife Diagnósticos Eireli	04.927.782/0001-60	40401	04/04/2022	26232	R\$ 2.559,90
04	Folha de pagamento	Holerites	40601	06/04/2022	Holerites	R\$ 126.896,55
05	Associação Médica Ouro fino SC LTDA	08.164.637/0001-25	13196	13/04/2022	679	R\$ 2.533,95
06	R & C Médicos Associados LTDA - ME	27.127.302/0001-81	28414	13/04/2022	816	R\$ 8.100,00
07	SHDSS Gestão em Saúde	04.309.847/0001-03	41301	13/04/2022	67	R\$ 10.500,00
09	SHDSS Gestão em Saúde	04.309.847/0001-03	41302	13/04/2022	71	R\$ 15.000,00
10	Gesti Serviços Médicos-Hospitalares MG 01 LTDA	12.123.789/0001-57	41304	13/04/2022	10	R\$ 17.775,75
11	SHDSS Gestão em Saúde	04.309.847/0001-03	41801	18/04/2022	63	R\$ 13.282,59
12	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		42.001	20/04/2021	DARF	R\$ 1.006,29
13	DARF Retenção IR		42.002	20/04/2021	DARF	R\$ 209,25
14	DARF Retenção IR		42.003	20/04/2021	DARF	R\$ 324,61
15	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		42.004	20/04/2021	DARF	R\$ 648,68
16						
17						
						216.529,65

TOTAL / A TRANSPORTAR

LOCAL E DATA : Ouro Fino, 25 de abril de 2022.

Octávio Miranda Junqueira


 Octávio Miranda Junqueira

 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO



RELATÓRIO 5 - QUADRO DO PESSOAL TÉCNICO E DE REPRESENTANTES LEGAIS

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convênio Número: 001/2022
Período: 01/03/2022 a 31/03/2022	

Nº	NOME	CPF	R.ÓRG.PROF.	CARGO/FUNÇÃO	DATA	
					ENTRADA	SAÍDA
1	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	Presidente do Conselho de Administração	25/1/2018	
2	Iara Aparecida Fonseca Paiva	156.160.728-26	COREN 74410	Superintendente	1/5/2000	
3	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 82474	Médico Diretor Técnico	4/2/2020	
4	Túlio Ribeiro de Carvalho	084.193.336-70	CRM 55559	Médico Diretor Clínico	1/12/2014	
5	Raquel Santos de Freitas	124.593.226-82	COREN 503042	Responsável Técnico Enfermagem	1/9/2015	
6	Adriana Galvão Ferraz Silva	049.068.416-51	223405	Responsável Técnico Farmácia	20/7/2012	
7	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108544/0-2	Contadora	1/6/2018	
8	Nagibe Tayfour Oliveira	730.986.471-91	CRM 79401	Coordenador Médico Obstetria	1/3/2022	
9	Ana Beatriz Moreira	122.455.738-70	CRM 34904	Coordenador Médico Pediatria	1/1/2022	
10	Alexandre P. Mendonça	050.653.286-09	CRM 73848	Coordenador Médico Cirurgia Geral	1/6/2018	
11	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74235	Coordenador Médico Anestesia	11/12/2020	

Local e Data: Ouro Fino, 25 de abril de 2022.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convênio Número:
Período: 01/03/2022 a 31/03/2022	001/2022

Descrição do cumprimento do objeto: Assistência da equipe de saúde para população de Monte Sião em media complexidade, Internações nas clinicas médica , cirúrgica, pediátrica, ortopedica, ginecológica, obstétrica e neonatal. Abragendo as equipes , de enfermagem, fisioterapia e nutrição, com coberturas com materias, pessoal e medicamentos .

Local e Data: Ouro Fino, 25 de abril de 2022.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

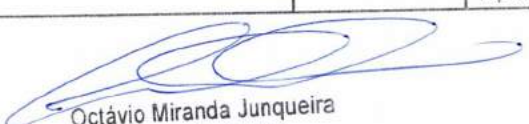
4

Convênio de Monte Sião

DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
25/03/2022	501	32.145.929	Renno Serviços Medicos LTDA	R\$ 13.950,00	R\$ 209,25	R\$ 648,68	R\$ 13.092,08

Convênio de Monte Sião

DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
12/04/2022	10	12.123.789	Gesti Serviços Medico-Hospitalares LTDA	R\$ 18.940,60	R\$ 284,11	R\$ 880,74	R\$ 17.775,75
12/04/2022	679	08.164.637	Associação Médica Ouro Fino SC LTDA	R\$ 2.700,00	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ 2.533,95
					R\$ 324,61	R\$ 1.006,29	



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO





PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000501 - E

Autenticidade

WTH5-DNEG

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão . . . : 25/03/2022 15:58:16

Competência (Serv.) : 03/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: RENNO SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 32.145.929/0001-03 IM: 89235

IE:

Fone: 3534218291

Endereço.....: RUA PROFESSOR MENDONÇA, 65, CENTRO - CEP: 37550128

Município.....: POUSO ALEGRE

UF:MG Email: contharcont@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 23.020.456/0001-19

IM:

IE:

Fone:

Endereço.....: RUA 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO

Município.....: OURO FINO

UF:MG

Email.....: rachel.felici@santacasaourofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos em clínica médica prestados em março/2022

Processo executado por: 177.209.198.196
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

em substituição nota nº 498

Código do Serviço

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Código de Atividade (CNAE)

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	209,25	90,67	418,50	139,50	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	13.950,00	2,0000%	279,00	13.950,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.092,08

M.S



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.23.22
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1497-4 - POUSO ALEGRE - CENTRO
CONTA: 49.800-9

FAVORECIDO: RENNO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.145.929/0001-03
VALOR: R\$ 13.092,08
DEBITO EM: 29/03/2022

=====


DOCUMENTO: 032901
AUTENTICACAO SISBB: 7.3BF.52C.422.B6B.B9E

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

Promed Comercio de Produtos Hospitalares Ltda

Rua Major Avila, 291, Loja A - Tijuca - RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20540-092
 Fone: (21)2288-8683
 financeiro@promedjr.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 000.018.975
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3322 0314 8244 8800 0186 5500 1000 0189 7516 3508 3

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333220059813566 30/03/2022 10:08:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 79574970	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 14.824.488/0001-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		CNPJ / CPF 23.020.456/0001-19	DATA DA EMISSÃO 30/03/2022
ENDEREÇO RUA 13 DE MAIO, 2054		BAIRRO / DISTRITO OURO FINO	CPM 37570-000
MUNICÍPIO OURO FINO		UF MG	TELEFONE / FAX (35)3441-1059
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:08:24

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: 018975 - Valor Original: R\$ 4.600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 1.446,70 (31,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO Seguro 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL MOVVI LOGISTICA LTDA		FRTE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RJ
ENDEREÇO ESTRADA ARTHUR ANTONIO SENDAS,		MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO		CNPJ / CPF 23.864.838/0006-	INSCRIÇÃO ESTADUAL 85208527
QUANTIDADE 24	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 300,000	PESO LÍQUIDO 300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNTD.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMST		
000574	CLORETO DE SÓDIO 0,9% CX C/25 FR5 C/500ml EUROFARMA Fabric/Farm: EUROFARMA Lote: 778259 Qtd: 20.000 Valid: 24/02/24	30049099	060	6108	CX	20,000	230,000	0,00	4.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Data Responsável</p> <p>Receber: <u>07/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Conferente: <u>05/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Lançamento: <u>07/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Pagamento: <u>1/1</u></p> <p>Casa de Caridade de Ouro Fino Recebemos <u>30/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Promed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. - ME</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Lançado no Estoque</p> <p>6/19/22 [Assinatura]</p> <p>2640</p> </td> </tr> </table>														<p>Data Responsável</p> <p>Receber: <u>07/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Conferente: <u>05/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Lançamento: <u>07/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Pagamento: <u>1/1</u></p> <p>Casa de Caridade de Ouro Fino Recebemos <u>30/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Promed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. - ME</p>	<p>Lançado no Estoque</p> <p>6/19/22 [Assinatura]</p> <p>2640</p>
<p>Data Responsável</p> <p>Receber: <u>07/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Conferente: <u>05/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Lançamento: <u>07/06/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Pagamento: <u>1/1</u></p> <p>Casa de Caridade de Ouro Fino Recebemos <u>30/03/22</u> <u>[Assinatura]</u></p> <p>Promed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. - ME</p>	<p>Lançado no Estoque</p> <p>6/19/22 [Assinatura]</p> <p>2640</p>														
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Favor conferir a mercadoria no ato da entrega. NÃO aceitaremos reclamações posteriores. </div>															

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.446,70 (31,45%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
Ppto foi antecipado	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/03/2022 12:04:23

Este documento de 1ª via pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal.

RECIBO DO PAGADOR

 Banco Itaú S.A.					341-7	34191.57007 04412.030936 41249.180005 9 89410000460000
Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.						Vencimento 31/03/2022
Beneficiário PROMED CO DE PROD HOSP LTDA ME CNPJ/CPF: 14.824.488/0001-86 RUA MAJOR AVILA, 291, LOJA , 20540092 - TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ						Agência/Código Beneficiário 0934/12491-8
Data do documento 30/03/2022	Núm. do documento 18.975	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/03/2022		Nosso Número 157 / 00044120
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 4.600,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO CNPJ/CPF: 23.020.456/0001-19 RUA 13 DE MAIO 2054 , 37570000 - OURO FINO - OURO FINO - MG						
Beneficiário final: CNPJ/CPF:						

Autenticação mecânica

 Banco Itaú S.A.					341-7	34191.57007 04412.030936 41249.180005 9 89410000460000
Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.						Vencimento 31/03/2022
Beneficiário PROMED CO DE PROD HOSP LTDA ME CNPJ/CPF: 14.824.488/0001-86 RUA MAJOR AVILA, 291, LOJA , 20540092 - TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ						Agência/Código Beneficiário 0934/12491-8
Data do documento 30/03/2022	Núm. do documento 18.975	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/03/2022		Nosso Número 157 / 00044120
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 4.600,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO CNPJ/CPF: 23.020.456/0001-19 RUA 13 DE MAIO 2054 , 37570000 - OURO FINO - OURO FINO - MG						
Beneficiário final: CNPJ/CPF:						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica





Emissão de comprovantes - 3o nível

30/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:54:08
020500205 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070441203093641249180005989410000460000

BENEFICIARIO:

PROMED CO DE PROD HOSP LTDA ME

NOME FANTASIA:

PROMED CO DE PROD HOSP LTDA ME

CNPJ: 14.824.488/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

PROMED CO DE PROD HOSP LTDA ME

CNPJ: 14.824.488/0001-86

PAGADOR:

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CNPJ: 23.020.456/0001-19

NR. DOCUMENTO 33.001

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2022

DATA DO PAGAMENTO 30/03/2022

VALOR DO DOCUMENTO 4.600,00

VALOR COBRADO 4.600,00

NR. AUTENTICACAO 8.E07.7FD.DA0.8C4.71A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

LANÇADO
CASA DE CARIDADE OURO FINO
CNPJ 23.020.456/0001-19
Luisa Paradelo

Atestamos (emos) de ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI, os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.026.232
SÉRIE: 4

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI
RUA JOAO AFONSO MOREIRA, 243, OURO PRETO
31310.130 - BELO HORIZONTE/MG
Fone/Fax: 3133261999

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.026.232
SÉRIE: 4

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3122 0304 9277 8200 0160 5500 4000 0262 3268 1002 903

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA MERCADORIA ADQ TERCEIROS 5102
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0621665470053
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ 23.020.456/0001-19
04.927.782/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
RUA 13 DE MAIO, 2054
MUNICÍPIO: OURO FINO
FONE / FAX: (35) 3423-6470
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
26232 / AA	06/04/22	RS: 2.559,90						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.559,90	VALOR DO ICMS	460,78	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	2.559,90	
VALOR DO FRETE	59,90	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.559,90

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS: OPEN CARGO EIRELI
RUA PORTO SEGURO, 387
QUANTIDADE: 1
ESPECIE: CX
MARCA: SIEMENS
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT: 0
PLACA DO VEÍCULO: 0
UF: MG
CNPJ / CPF: 13.639.523/0001-24
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0017723320027
PESO BRUTO: 1,000
PESO LÍQUIDO: 1,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
GAD4000002	CARTÃO EPOC BGEM - 50 TESTES Validade: 13/05/2022- LOTE 012133060/1 SIEMENS	38220090	700	5.102	KIT	1	2.500,00	0,00	2.500,00	2.559,90	460,78	0,00	18,00%

Data Responsável

Portaria: 1/1

Recebido: 07/04/22

Conferente: 04/04/22

Lançamento: 04/04/22

Pagamento: 04/04/22

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

11/4/22

Lançado no Estoque

2694

DADOS DO ISSQN	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 01717740011	0,00	0,00	0,00	0,00	2.559,90

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALV.SANITÁRIO: 2020068028 VALIDADE: 08/06/2021 AUT.ANVISA: 8.03609.1 (UW742W650261)

Val. Aprox. Tributos Federais: 386,25 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 450,00 Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Pedidos: 003389;

RESERVADO AO FISCO

MS.

Beneficiário ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI	Vencimento 06/04/2022
Data do Documento 30/03/2022	Nosso Número 26183120000001934
Nº do Documento 26232/AA	(=) Valor do documento RS 2.559,90
CNPJ 04.927.782/0001-60	(-) Desconto
Endereço RUA JOAO AFONSO MOREIRA, 243 - OURO PRETO BELO HORIZONTE - MG	(-) Outras Deduções/Abatimento
	(+) Mora/Multa/Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado



BANCO DO BRASIL S/A | **001-9**

RECIBO DE PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVÉL EM QUALQUER BANCO.				Vencimento 06/04/2022	
Beneficiário ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI				Agência / Código Beneficiário 1222X / 0006688	
Endereço RUA JOAO AFONSO MOREIRA, 243 - OURO PRETO BELO HORIZONTE/ MG				CNPJ 04.927.782/0001-60	Nosso Número 26183120000001934
Data do Documento 30/03/2022	Nº do Documento 26232/AA	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 30/03/2022	(=) Valor do documento 2.559,90
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções: (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(+) Mora/Multa
Juros por dia de atraso: R\$ 6,40 Multa de: R\$ 51,20 Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Sr. Caixa: Cobrar multa de 2%, mais juros após o vencimento. Para corrigir este boleto acesse: WWW.BB.COM.BR					(=) Valor Cobrado
Pagador CASA DE CARIDADE DE OURO FINO RUA 13 DE MAIO 2054 OURO FINO - MG Sacador/Avalista		CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 I.E: ISENTO		CEP: 37570.000	
Recebimento do Cheque no Do Banco				Cód. de Baixa Autenticação Mecânica	

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco Pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

&

BANCO DO BRASIL S/A | **001-9** | 00190.00009 02618.312009 00001.934173 1 89470000255990

Local de Pagamento PAGAVÉL EM QUALQUER BANCO.				Vencimento 06/04/2022	
Beneficiário ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI				Agência / Código Beneficiário 1222X / 0006688	
Endereço RUA JOAO AFONSO MOREIRA, 243 - OURO PRETO BELO HORIZONTE/ MG				CNPJ 04.927.782/0001-60	Nosso Número 26183120000001934
Data do Documento 30/03/2022	Nº do Documento 26232/AA	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 30/03/2022	(=) Valor do documento 2.559,90
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções: (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(+) Mora/Multa
Juros por dia de atraso: R\$ 6,40 Multa de: R\$ 51,20 Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Sr. Caixa: Cobrar multa de 2%, mais juros após o vencimento. Para corrigir este boleto acesse: WWW.BB.COM.BR					(=) Valor Cobrado
Pagador CASA DE CARIDADE DE OURO FINO RUA 13 DE MAIO 14 OURO FINO - MG Sacador/Avalista		CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 I.E: ISENTO		CEP: 37570.000	
Recebimento do Cheque no Do Banco				Cód. de Baixa Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO	





Emissão de comprovantes - 3o nível

04/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:08:07
020500205 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090261831200900001934173189470000255990

BENEFICIARIO:

ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI

NOME FANTASIA:

ADDLIFE DIAGNOSTICOS EIRELI

CNPJ: 04.927.782/0001-60

PAGADOR:

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CNPJ: 23.020.456/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	40.401
NOSSO NUMERO	26183120000001934
CONVENIO	02618312
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2022
DATA DO PAGAMENTO	04/04/2022
VALOR DO DOCUMENTO	2.559,90
VALOR COBRADO	2.559,90

=====

NR. AUTENTICACAO 1.16D.C74.480.9B1.F2C

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
351	ANA PAULA APARECIDA DE ANDRADE	28/03/2022	0223505	16113071139	Enfermeiro	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		4	213,30		
21	Adicional de Insalubridade		20	32,32		
301	INSS		7,5		18,42	
452	Desconto Vale Alimentacao				4,00	
				Total Vencimentos	245,62	Total Descontos
				Valor Líquido	223,20	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		245,82	245,62	19,65	227,20	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : Ana Paula Ap - de Andrade						

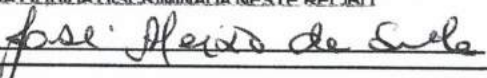
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
308	AMANDA FARNETANI	28/05/2021	0422105	15631790983	Recepcionista	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.281,78		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS		7,81		118,99	
452	Desconto Vale Alimentacao				27,00	
				Total Vencimentos	1.524,18	Total Descontos
				Valor Líquido	865,19	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.524,18	1.524,18	121,93	1.405,19	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : / / Assinatura : Amanda Farnetani						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
142	SAMUEL GARCIA GUIMARAES	23/11/2017	0414105	20637459770	Auxiliar de Almoxarifado	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.304,83			
556	Recomposição Salarial		86,95			
23	Adiantamento Mensal de Salário				522,00	
301	INSS	7,69			107,08	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.391,78		650,08	
			Valor Líquido		741,70	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.304,83		1.391,78	1.391,78	111,34	1.284,70	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 6/14/22 Assinatura : 						

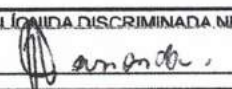
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
49	JOSE ALEIXO DA SILVA	12/01/1998	0514310	10811865158	Auxiliar de Manutencao Predial	
17 MANUTENÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.156,12			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	399,00			
23	Adiantamento Mensal de Salário				863,00	
301	INSS	8,75			244,70	
302	IRRF	7,5			48,66	
409	Mensalidade Unimed				104,09	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.797,52		1.281,45	
			Valor Líquido		1.516,07	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.156,12		2.797,52	2.797,52	223,80	2.552,82	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

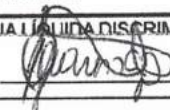
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
178	RAQUEL SANTOS DE FREITAS	01/09/2015	0223520	14015079414	Enfermeiro Coordenador de Centro Cirúrgico	
34 RESPONSÁVEL TÉCNICO INTERNACOES			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.367,22		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
512	Responsabilidade Técnica			954,88		
23	Adiantamento Mensal de Salário				955,00	
301	INSS		9,46		339,13	
302	IRRF		15		132,00	
409	Mensalidade Unimed				27,89	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
				Total Vencimentos	3.584,50	Total Descontos
				Valor Líquido		2.109,48
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		3.584,50	3.584,50	286,76	3.245,37	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/2022 Assinatura : Raquel Santos de Freitas						

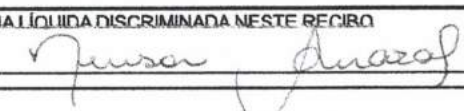
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
281	FERNANDA ROQUE FERREIRA	20/01/2021	0223710	20330272580	Nutricionista	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.701,69		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				681,00	
301	INSS		8,06		156,78	
409	Mensalidade Unimed				148,63	
452	Desconto Vale Alimentacao				22,00	
				Total Vencimentos	1.944,09	Total Descontos
				Valor Líquido		935,68
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.701,69		1.944,09	1.944,09	155,53	1.787,31	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
292	JENIFFER COELHO ALVARENGA ALEXANDRE	08/03/2021	0422105	20407887576	Recepcionista	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.281,78		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
73	Adicional Noturno		97,15	336,87		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	80,85		
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS		8,06		156,59	
409	Mensalidade Unimed				453,56	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.941,90		1.123,15	
			Valor Líquido		818,75	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.941,90	1.941,90	155,35	1.785,31	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

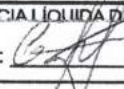
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
167	NEUSA APARECIDA DO AMARAL BOLOGNANI	09/05/1997	0322230	10253130678	Auxiliar de Enfermagem	
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		27	1.278,14		
21	Adicional de Insalubridade		20	218,16		
73	Adicional Noturno		78,1	265,82		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	63,80		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	267,50		
210	Licença Doença 23/03/2022 a 25/03/2022		3	166,26		
13	Credito Complementar Anterior				200,00	
23	Adiantamento Mensal de Salário				569,00	
301	INSS		8,2		185,19	
302	IRRF		7,5		12,78	
409	Mensalidade Unimed				104,09	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
509	Emprestimo Bradesco				441,98	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.259,68		1.526,04	
			Valor Líquido		733,64	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.420,16		2.259,68	2.259,68	180,77	2.074,49	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
25	CRISTIANO DANIEL ESCARABE	15/08/2006	0324115	12823038347	Tecnico em radiologia e imagemologia	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.566,76		
21	Adicional de Insalubridade		80	969,60		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	314,63		
517	Plantao			2.031,93		
517	Plantao			734,53		
23	Adiantamento Mensal de Salário				988,00	
301	INSS	11,52			762,62	
302	IRRF	27,5			688,58	
409	Mensalidade Unimed				223,64	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			6.617,47		2.675,84	
			Valor Líquido		3.941,63	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.566,78		6.617,47	6.617,47	529,40	5.854,85	27,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data:	Assinatura: 					


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
41	GILSON SILVERIO MARTINI	28/10/2002	0322205	12225052648	Tecnico de Enfermagem I	
32 ISOLAMENTO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.142,99		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	298,70		
23	Adiantamento Mensal de Salário				858,00	
301	INSS	8,61			231,08	
302	IRRF	7,5			41,17	
409	Mensalidade Unimed				577,97	
452	Desconto Vale Alimentacao				27,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.684,09		1.735,22	
			Valor Líquido		948,87	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.142,99		2.684,09	2.684,09	214,73	2.453,01	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data:	Assinatura: 					

Demonstrativo de Pagamento de Salário

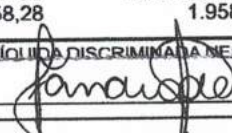
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
225	SIMONE CONCEICAO MACIEL	28/10/2019	0223505	12566166341	Enfermeiro Supervisor	
20 AMBULATORIO / UCE			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.953,18			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário			782,00		
301	INSS	8,17		179,42		
452	Desconto Vale Alimentacao			22,00		
508	Emprestimo CEF			213,79		
509	Emprestimo Bradesco			252,86		
			Total Vencimentos	2.195,58	Total Descontos	
					1.450,07	
			Valor Líquido	745,51		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.195,58	2.195,58	175,65	2.016,16	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/05/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
156	VIVIANE SILVA DE PAIVA	24/02/2014	0514320	12752702231	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.268,44			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	95,19	327,29			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	78,55			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
23	Adiantamento Mensal de Salário			508,00		
301	INSS	8,1		163,34		
409	Mensalidade Unimed			50,06		
508	Emprestimo CEF			245,84		
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos	2.016,93	Total Descontos	
					967,24	
			Valor Líquido	1.049,69		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		2.016,93	2.016,93	161,35	1.853,59	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/05/22 Assinatura : 						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
316	RITA DE CASSIA MARTINS RODRIGUES	05/07/2021	0915305	20631000148	Tecnico em Equipamentos Biomedicos	
17 MANUTENÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.400,97			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				561,00	
301	INSS	7,89			129,72	
403	Vales Avulsos				15,47	
409	Mensalidade Unimed				26,01	
452	Desconto Vale Alimentacao				20,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.643,37		752,20	
			Valor Líquido		891,17	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		1.643,37	1.643,37	131,47	1.513,65	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 09/04/22 Assinatura : Rita de Cassia M. Rodrigues						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
237	THAMIRES FARIA ANDRADE	13/03/2020	0223505	20918026002	Enfermeiro	
20 AMBULATORIO / UCE			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	29	1.546,43			
21	Adicional de Insalubridade	20	234,32			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)	2	15,24			
326	Ferías no Período (1 a 2)	2	133,15			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)	2	44,38			
13	Credito Complementar Anterior				246,68	
23	Adiantamento Mensal de Salário				640,00	
301	INSS	8,07			158,06	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)	2			177,53	
409	Mensalidade Unimed				36,94	
452	Desconto Vale Alimentacao				19,00	
560	Reembolso Medicamentos				200,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.973,52		1.478,21	
			Valor Líquido		495,31	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		1.958,28	1.958,28	156,66	1.637,93	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
341 MAURICEIA SILVA DE ALVARENGA 14/02/2022 0322205 12923881348 Técnico de enfermagem

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.400,97		
14	Salário Família	1	56,47		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00	
301	INSS	7,89		129,72	
452	Desconto Vale Alimentação			23,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.699,84	713,72	
			Valor Líquido	986,12	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97	1.643,37	1.643,37	131,47	1.513,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 07/04/22 Assinatura : *Mauriceia Silva de Alvarenga*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
59 MARIA APARECIDA ADAO DE ALMEIDA 15/07/1991 0322230 10802875677 Auxiliar de Enfermagem

13 CENTRO CIRURGICO/CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.674,34		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	413,14		
13	Credito Complementar Anterior			200,00	
23	Adiantamento Mensal de Salário			670,00	
301	INSS	8,22		191,50	
302	IRRF	7,5		17,57	
409	Mensalidade Unimed			648,35	
452	Desconto Vale Alimentação			26,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.329,88	1.753,42	
			Valor Líquido	576,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.674,34	2.329,88	2.329,88	186,39	2.138,38	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *Maria Aparecida A de Almeida*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 03/2022

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
350 ERIKA CRISLAINE CARDOZO LEAL 28/03/2022 0411005 12541280213 Auxiliar Administrativo
16 ADMINISTRATIVO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		176,30	
14	Salário Família		7,29	
301	INSS	7,5		12,81
452	Desconto Vale Alimentacao			4,00

Total Vencimentos			178,19	Total Descontos	16,81
Valor Líquido					161,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,76	170,90	170,90	13,67	158,09	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : 06/04/22 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

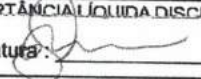
Periodo : 03/2022

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
274 JOSE NEWTON FERNANDES FERNANDES 16/10/2020 0313220 20755766088 Técnico Informatica
30 TECNICO DE INFORMATICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		1.651,89	
21	Adicional de Insalubridade		242,40	
23	Adiantamento Mensal de Salário			
301	INSS	8,04		661,00
409	Mensalidade Unimed			152,30
452	Desconto Vale Alimentacao			34,30
				21,00

Total Vencimentos			1.894,29	Total Descontos	868,60
Valor Líquido					1.025,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.651,89	1.894,29	1.894,29	151,54	1.741,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : 06/10/22 Assinatura : 


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
33	ELIANA DA SILVA	11/03/2011	0514320	16009375739	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.268,44		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	88,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,86		125,71	
409	Mensalidade Unimed				102,15	
509	Emprestimo Bradesco				135,04	
				Total Vencimentos	1.598,84	Total Descontos
				Valor Líquido	727,94	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.598,84	1.598,84	127,91	1.473,13	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : <u>Eliana da Silva</u>						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
141	ROSINA GOMES ALVES DA SILVA	16/04/2001	0513425	10789971124	Copeira	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.268,44		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	162,83		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,91		132,45	
409	Mensalidade Unimed				156,18	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
				Total Vencimentos	1.673,67	Total Descontos
				Valor Líquido	852,04	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.673,67	1.673,67	133,89	1.541,22	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : <u>Rosina gomes alves da Silva</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
40	FLAVIA CORREA DA SILVA VIEIRA	14/02/2018	0223505	16183662853	Enfermeiro Coordenador	
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.387,22			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário			955,00		
301	INSS	8,54		224,55		
302	IRRF	7,5		37,58		
409	Mensalidade Unimed			34,30		
452	Desconto Vale Alimentacao			23,00		
			Total Vencimentos	2.629,62	Total Descontos	1.274,43
			Valor Líquido			1.355,19
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.629,62	2.629,62	210,37	2.405,07	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
327	MARCELO HENRIQUE DA SILVA	08/11/2021	0223505	16562618038	Enfermeiro	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00		
301	INSS	8,01		147,61		
409	Mensalidade Unimed			118,99		
452	Desconto Vale Alimentacao			23,00		
			Total Vencimentos	1.842,16	Total Descontos	929,60
			Valor Líquido			912,56
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		1.842,16	1.842,16	147,37	1.694,55	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
169	NOEL PAULO DE ALMEIDA	17/09/2008	0514310	12281704779	Auxiliar de Manutencao Predial	
17 MANUTENÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		16	1.106,30		
21	Adicional de Insalubridade		20	129,28		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	271,20		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (14 a 28)		15	137,31		
326	Ferías no Período (14 a 28)		15	1.295,83		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (14 a 28)		15	431,94		
301	INSS		9,19			297,38
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (14 a 28)		15			1.727,77
409	Mensalidade Unimed					60,21
452	Desconto Vale Alimentacao					11,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.373,86		2.096,36	
			Valor Líquido		1.277,50	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.078,06		3.236,55	3.236,55	258,92	1.348,71	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>NOEL PAULO DE ALMEIDA</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
250	FERNANDO BERGMANN FLOREZ	19/06/2020	0411005	12662552508	Auxiliar Administrativo II	
26 COMPRAS			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.682,20		
23	Adiantamento Mensal de Salário					673,00
301	INSS		7,92			133,21
452	Desconto Vale Alimentacao					21,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.682,20		827,21	
			Valor Líquido		854,99	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.682,20		1.682,20	1.682,20	134,58	1.548,99	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <i>06/04/22</i> Assinatura : <i>Fernando</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
28 DANIELA APARECIDA LEONARDO 20/08/2013 0516310 12663246346 Auxiliar de lavador de roupas, a
10 LAVANDERIA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.266,44			
14	Salário Família	2	112,94			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
23	Adiantamento Mensal de Salário			508,00		
301	INSS	7,87		126,81		
452	Desconto Vale Alimentação			25,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.724,03	659,81		
			Valor Líquido	1.064,22		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.611,09	1.611,09	128,89	1.484,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : Daniela Ap. Leonardo

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119


Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
243 ALINE APARECIDA DA COSTA 30/03/2020 0322205 13338940342 Técnico de enfermagem
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	29	1.354,27			
6	Hora Extra a 100 %	11,06	165,82			
21	Adicional de Insalubridade	20	234,32			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	62,99			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	5,45	96,63			
317	Ferías no Período Devolução INSS Retido (1 a 2)	2	12,87			
326	Ferías no Período (1 a 2)	2	117,37			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)	2	39,12			
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00		
301	INSS	8,12		168,16		
327	Ferías no Período já Pagas em Recibo (1 a 2)	2		156,49		
452	Desconto Vale Alimentação			24,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.083,39	909,65		
			Valor Líquido	1.173,74		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		2.070,52	2.070,52	165,64	1.758,74	


DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/22 Assinatura : Alina A.

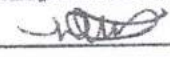
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
150	SUELENN FABIANA NEVES	07/10/2010	0411005	12865402349	Auxiliar Administrativo	
23 FATURAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.386,75		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
44	Gratificacoes			200,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário					547,00
301	INSS		7,99			144,64
409	Mensalidade Unimed					552,69
452	Desconto Vale Alimentacao					18,00
508	Emprestimo CEF					259,92
				Total Vencimentos	1.809,15	Total Descontos
				Valor Líquido		1.522,25
						286,90
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.386,75		1.809,15	1.809,15	144,73	1.664,51	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 5/4/22 Assinatura : 						

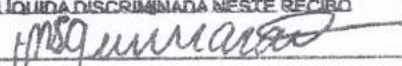
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
179	RITA DE CASSIA BRISA GAMBA	04/04/2000	0514320	12514188581	Fazendeiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		6	253,69		
12	Credito Complementar			361,04		
21	Adicional de Insalubridade		20	48,48		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	180,40		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (7 a 31)		25	137,63		
326	Ferías no Período (7 a 31)		25	1.273,25		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (7 a 31)		25	424,42		
13	Credito Complementar Anterior					500,94
301	INSS		8,17			178,04
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (7 a 31)		25			1.697,67
409	Mensalidade Unimed					112,30
452	Desconto Vale Alimentacao					6,00
508	Emprestimo CEF					183,96
				Total Vencimentos	2.678,91	Total Descontos
				Valor Líquido		2.678,91
						0,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		2.180,24	2.180,24	174,42	442,16	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
53	LYAMARA MACEDO ROCHA DE MORAIS	27/11/2017	0422105	13170125191	Encarregada de Secretaria	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.712,21		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
463	Adicional de Funcao		20	342,44		
23	Adiantamento Mensal de Salário				685,00	
301	INSS		8,21		188,55	
409	Mensalidade Unimed				325,87	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.297,05		1.220,42	
			Valor Líquido		1.076,63	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.712,21		2.297,05	2.297,05	183,76	2.108,50	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/04/22 Assinatura : 						

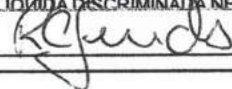
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
162	MARTA DA SILVA	16/04/1998	0322230	12182175174	Auxiliar de Enfermagem	
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.420,16		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	247,70		
23	Adiantamento Mensal de Salário				569,00	
301	INSS		8,05		153,74	
403	Vales Avulsos				100,00	
409	Mensalidade Unimed				409,18	
452	Desconto Vale Alimentacao				27,00	
508	Emprestimo CEF				200,43	
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.910,26		1.459,35	
			Valor Líquido		450,91	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.420,16		1.910,26	1.910,26	152,82	1.756,52	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
149	STHEFANY FERNANDES SILVA	02/04/2018	0223505	19049382781	Enfermeiro Supervisao	
20 AMBULATORIO / UCE			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.953,18			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				782,00	
301	INSS	8,17			179,42	
409	Mensalidade Unimed				100,21	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.195,58		1.061,63	
			Valor Líquido		1.133,95	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.195,58	2.195,58	175,65	2.016,16	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 13/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
182	RITA DE CASSIA VITOR GUEDES	16/05/2018	0322230	12260090070	Auxiliar de Enfermagem	
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.305,91			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	90,16	317,64			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	76,23			
23	Adiantamento Mensal de Salário				523,00	
301	INSS	8,06			156,61	
409	Mensalidade Unimed				66,17	
452	Desconto Vale Alimentacao				15,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.942,18		760,78	
			Valor Líquido		1.181,40	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.305,91		1.942,18	1.942,18	155,37	1.785,57	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 12/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Período : 03/2022

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
301 VITORIA DE BRITO DE ALVARENGA 09/04/2021 0322205 16644852735 Técnico de enfermagem
32 ISOLAMENTO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
↑	Salário Base	31	1.400,97		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00	
301	INSS	7,89		129,72	
452	Desconto Vale Alimentacao			27,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.643,37	717,72	
			Valor Líquido	925,65	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97	1.643,37	1.643,37	131,47	1.513,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : Alvarenga

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Período : 03/2022

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
246 FLAVIA FERNANDES DA SILVA 18/05/2020 0413110 13398819345 Encarregada de Financeiro
21 FINANCEIRO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
↑	Salário Base	31	2.038,72		
463	Adicional de Funcao	20	407,74		
23	Adiantamento Mensal de Salário			816,00	
301	INSS	8,28		202,57	
302	IRRF	7,5		25,49	
409	Mensalidade Unimed			115,87	
452	Desconto Vale Alimentacao			21,00	
508	Emprestimo CEF			359,72	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.446,46	1.540,65	
			Valor Líquido	905,81	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.038,72	2.446,46	2.446,46	195,72	2.243,89	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : Flavia

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
30	DIEGO MARTINS DE PINHO	02/06/2014	0324115	13530608318	Técnico em radiologia e imagemologia
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	1	85,56			
21	Adicional de Insalubridade	80	32,32			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	208,31			
234	Ferías no Período - Complemento Alteracao Salarial (2 a 31)	30	131,64			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (2 a 31)	30	703,25			
326	Ferías no Período (2 a 31)	30	4.645,05			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (2 a 31)	30	1.548,35			
301	INSS	11,54		767,34		
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (2 a 31)	30		6.193,40		
409	Mensalidade Unimed			339,84		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			7.354,48	7.300,58		
			Valor Líquido	53,90		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.566,78		6.651,23	6.651,23	532,10	393,74	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___

Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
16	AUREA BATISTA DE SOUSA	01/02/2001	0413110	12312918295	Assistente Financeiro
21 FINANCEIRO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.038,72			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	349,47			
556	Recomposição Salarial		220,00			
23	Adiantamento Mensal de Salário			816,00		
301	INSS	8,51		221,98		
302	IRRF	7,5		36,16		
409	Mensalidade Unimed			207,48		
452	Desconto Vale Alimentacao			21,00		
509	Emprestimo Bradesco			580,87		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.608,19	1.883,49		
			Valor Líquido	724,70		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.038,72		2.608,19	2.608,19	208,66	2.386,21	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___

Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
329 RAIANE PRISCILA RODRIGUES 19/11/2021 0223505 20755767645 Enfermeiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	27	1.439,78	
21	Adicional de Insalubridade	20	218,16	
210	Licença Doença 29/03/2022 a 29/03/2022	1	61,41	
210	Licença Doença 30/03/2022 a 31/03/2022	2	122,81	
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00
301	INSS	8,01		147,61
409	Mensalidade Unimed			192,77
452	Desconto Vale Alimentacao			23,00
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.842,16	1.003,38
			Valor Líquido	838,78

Salário Base 1.599,76 Sal. Contr. INSS 1.842,16 Base Calc. FGTS 1.842,16 Valor do FGTS 147,37 Base IRRF 1.694,55 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
166 NATALIA FRANCISCA RANGEL TEODORO 02/02/2017 0322205 16575998578 Técnico de enfermagem

32 ISOLAMENTO

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.400,97	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	1,14	
73	Adicional Noturno	102,37	383,26	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	91,98	
84	Horas Extras Noturnas 50 %	0,17	4,76	
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00
301	INSS	8,14		173,02
509	Emprestimo Bradesco			258,42
			Total Vencimentos	Total Descontos
			2.124,51	992,44
			Valor Líquido	1.132,07

Salário Base 1.400,97 Sal. Contr. INSS 2.124,51 Base Calc. FGTS 2.124,51 Valor do FGTS 169,96 Base IRRF 1.951,49 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
305	ERIKA PAIVA DE MATTOS NASCIMENTO	19/04/2021	0322205	20087709605	Tecnico de enfermagem	
32 ISOLAMENTO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.400,97		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
60	DSR Reflexo Horas Extras		6	0,54		
73	Adicional Noturno		94,27	352,76		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	84,66		
84	Horas Extras Noturnas 50 %		0,08	2,24		
23	Adiantamento Mensal de Salário				561,00	
301	INSS		8,13		169,34	
302	IRRF		7,5		0,76	
452	Desconto Vale Alimentacao				15,00	
			Total Vencimentos	2.083,57	Total Descontos	
			Valor Líquido		1.337,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.400,97	2.083,57	2.083,57	166,69	1.914,23	7,50	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>erika paiva de mattos nascimento</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
275	AUGUSTO GABRIEL DE AGUIAR SILVA NASCIMENTO	21/10/2020	0514310	21280211131	Auxiliar de Manutencao Predial	
17 MANUTENÇÃO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		29	1.414,91		
21	Adicional de Insalubridade		20	234,32		
210	Licença Doença 21/02/2022 a 01/03/2022		1	56,87		
17	Faltas Dia		1		54,97	
23	Adiantamento Mensal de Salário				586,00	
301	INSS		7,9		130,42	
452	Desconto Vale Alimentacao				20,00	
508	Emprestimo CEF				339,99	
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos	1.706,10	Total Descontos	
			Valor Líquido		574,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.463,70	1.651,13	1.651,13	132,09	1.520,71		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>07/04/22</u> Assinatura : <i>Augusto Gabriel de Aguiar Silva Nascimento</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
21	CLAUDETE IMACULADA MENDONCA SOBRINHO	15/07/2005	0322205	13044051346	Tecnico de enfermagem	
13 CENTRO CIRURGICO/CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.142,99		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
73	Adicional Noturno		90,18	559,35		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	134,24		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	143,95		
556	Recomposição Salarial			340,11		
23	Adiantamento Mensal de Salário				858,00	
301	INSS		9,45		336,56	
302	IRRF		15		100,73	
409	Mensalidade Unimed				269,32	
452	Desconto Vale Alimentacao				17,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.563,04		1.581,61	
			Valor Líquido		1.981,43	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.142,99		3.563,04	3.563,04	285,04	3.226,48	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <i>Claudete J. Mendonça So</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
270	RIBANA GUIMARAES DE ALMEIDA	21/09/2020	0422105	13244181340	Recepcionista	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.281,78		
14	Salario Familia		1	56,47		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS		7,81		118,99	
409	Mensalidade Unimed				43,15	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.580,65		700,14	
			Valor Líquido		880,51	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.524,18	1.524,18	121,93	1.405,19	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/2022		Assinatura : <i>Ribana G Almeida</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
172	PAMELA DE PAULA REBELLO	08/02/2018	0223505	16533736729	Enfermeiro Coordenador	
25 CCIH / SEGURANCA DO PACIENTE			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.387,22		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				955,00	
301	INSS		8,54		224,55	
302	IRRF		7,5		23,36	
409	Mensalidade Unimed				168,61	
				Total Vencimentos	2.629,62	Total Descontos
				Valor Líquido		1.371,52
						1.258,10
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.629,62	2.629,62	210,37	2.405,07	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 02/04/2022 Assinatura : <i>Pamela de Paula Rebello</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
317	ALANA NATASHA DE SA PAIVA	15/07/2021	0325115	20723687212	Tecnico em farmacia	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	955,20		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				383,00	
301	INSS		7,5		89,82	
409	Mensalidade Unimed				141,39	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
				Total Vencimentos	1.197,60	Total Descontos
				Valor Líquido		639,21
						558,39
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
955,20		1.197,60	1.197,60	95,81	1.107,78	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 01/04/22 Assinatura : <i>Alana N. de Sa Paiva</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
146	SILVANA GOMES	03/06/2000	0413115	18000624511	Faturista	
23 FATURAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
↑	Salário Base		16	976,65		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	296,82		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (14 a 28)		15	116,04		
326	Ferías no Período (14 a 28)		15	1.118,52		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (14 a 28)		15	372,84		
556	Recomposição Salarial			58,12		
301	INSS		8,78			247,75
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (14 a 28)		15			1.491,36
409	Mensalidade Unimed					109,25
452	Desconto Vale Alimentacao					13,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.938,99		1.861,36	
			Valor Líquido		1.077,63	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.831,22		2.822,95	2.822,95	225,84	1.199,88	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 08/04/22 Assinatura : <i>Silvana Gomes</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
54	MARCELINO APARECIDO PEDRO	01/07/2012	0324115	12666552340	Tecnico em radiologia e imagiologia	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
↑	Salário Base		31	2.566,78		
21	Adicional de Insalubridade		80	969,60		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	203,24		
517	Plantao			580,58		
517	Plantao			1.208,43		
23	Adiantamento Mensal de Salário					988,00
301	INSS		11,04			610,18
302	IRRF		27,5			431,07
409	Mensalidade Unimed					691,89
452	Desconto Vale Alimentacao					11,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			5.528,63		2.732,14	
			Valor Líquido		2.796,49	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.566,78		5.528,63	5.528,63	442,29	4.918,45	27,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>Marcelino AP. Pedro</i>						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 03/2022

Nro Nome
343 DIANE DA SILVA

Admissão CBO PIS/CI Função
03/03/2022 0223505 20755759960 Enfermeiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	29	1.546,43		
21	Adicional de Insalubridade	20	234,32		
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	87,53		
73	Adicional Noturno	7,57	26,63		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	4,26		
84	Horas Extras Noturnas 100 %	23,2	547,05		
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00	
301	INSS	8,28		202,54	
302	IRRF	7,5		25,47	
452	Desconto Vale Alimentacao			21,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.446,22	889,01	
			Valor Líquido	1.557,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	2.446,22	2.446,22	195,70	2.243,68	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : Diane da Silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.090,74		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	42,90		
73	Adicional Noturno	41,06	146,11		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	35,07		
84	Horas Extras Noturnas 100 %	7,11	178,75		
23	Adiantamento Mensal de Salário			437,00	
301	INSS	7,95		138,05	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.735,97	575,05	
			Valor Líquido	1.160,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.090,74	1.735,97	1.735,97	138,88	1.597,92	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : Rafaela J. Carrilho

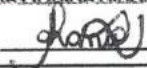
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
63	MARIA DONIZETI DE ANDRADE TEODORO	01/03/2007	0514320	12535669929	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.268,44		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	159,10		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,91		132,11	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
508	Emprestimo CEF				237,35	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.669,94		902,46	
			Valor Líquido		767,48	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.669,94	1.669,94	133,60	1.537,83	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/2022 Assinatura : <u>MARIA DONIZETE</u>						

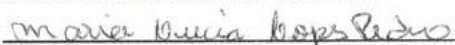
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
138	ROSA LEIA PEPI	29/01/1997	0516310	12676916345	Auxiliar de lavador de roupas, a maquina industrial	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.268,44		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	188,30		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,93		134,74	
409	Mensalidade Unimed				65,79	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
509	Emprestimo Bradesco				278,63	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.699,14		1.012,16	
			Valor Líquido		686,98	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.699,14	1.699,14	135,93	1.564,40	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : <u>Rosa Leia Peppi</u>						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
278	ALESSANDRA DE CASSIA SANTOS	21/11/2020	0223505	20942467579	Enfermeiro Assistencial	
32 ISOLAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
53	Salario Complementar		78,77			
73	Adicional Noturno	54,44	191,16			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	45,88			
23	Adiantamento Mensal de Salário				640,00	
301	INSS	8,16			176,03	
409	Mensalidade Unimed				208,30	
452	Desconto Vale Alimentacao				16,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.157,97		1.040,33	
			Valor Líquido		1.117,64	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.157,97	2.157,97	172,64	1.981,94	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/2022 Assinatura : 						

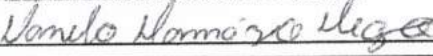
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
66	MARIA LUCIA LOPES PEDRO	04/03/1986	0510205	10748440442	Encarregado de Lavanderia	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.268,44			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
62	Adicional de Cargo de Confianca	10	150,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	306,13			
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS	8,08			158,84	
452	Desconto Vale Alimentacao				24,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.966,97		690,84	
			Valor Líquido		1.276,13	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.966,97	1.966,97	157,36	1.808,13	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

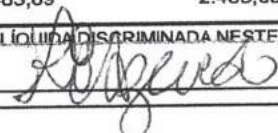
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
140	ROSELY SARTORI DE AGUIAR AZEREDO	01/12/2008	0223710	12036826522	Nutricionista	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.401,46			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	359,34			
23	Adiantamento Mensal de Salário				961,00	
301	INSS	8,97			269,38	
302	IRRF	7,5			62,23	
			Total Vencimentos	3.003,20	Total Descontos	1.292,61
			Valor Líquido		1.710,59	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.401,46		3.003,20	3.003,20	240,26	2.733,82	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22 Assinatura : 						

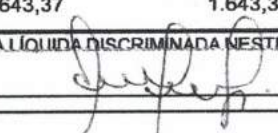
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
269	DANILO DAMAZIO DIOGO	21/09/2020	0516310	16086284971	Auxiliar de lavador de roupas, a maquina industrial	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.212,00			
14	Salário Família	1	56,47			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				485,00	
301	INSS	7,75			112,71	
508	Emprestimo CEF				289,99	
			Total Vencimentos	1.510,87	Total Descontos	887,70
			Valor Líquido		623,17	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.454,40	1.454,40	116,35	1.341,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
139	ROSELI EDWIGES DE AZEVEDO	10/02/1994	0325105	12507339731	Auxiliar de Farmacia	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.676,56		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	366,13		
23	Adiantamento Mensal de Salário					751,00
301	INSS		8,34			207,20
302	IRRF		7,5			28,04
409	Mensalidade Unimed					215,86
452	Desconto Vale Alimentacao					26,00
				Total Vencimentos	2.485,09	Total Descontos 1.228,10
				Valor Líquido		1.256,99
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.876,56		2.485,09	2.485,09	198,81	2.277,89	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salario

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
234	REGIANE DO CARMO BRAGA	02/03/2020	0322205	12899147341	Tecnico de enfermagem	
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.400,97		
14	Salario Familia		1	56,47		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário					561,00
301	INSS		7,89			129,72
452	Desconto Vale Alimentacao					25,00
				Total Vencimentos	1.699,84	Total Descontos 715,72
				Valor Líquido		984,12
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		1.643,37	1.643,37	131,47	1.513,65	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
334	DANIELE SILVA DE MELO	21/01/2022	0322230	12975299895	Auxiliar de Enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.261,76		
14	Salário Família		3	169,41		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário					513,00
301	INSS		7,81			118,99
452	Desconto Vale Alimentacao					27,00
				Total Vencimentos	1.693,59	Total Descontos
						658,99
				Valor Líquido		1.034,60
	Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
	1.281,78	1.524,18	1.524,18	121,93	1.405,19	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>06/04/22</u> Assinatura : <u>Daniel S de Melo</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
4	ADRIANA GALVAO FERRAZ SILVA	20/07/2012	0223405	20930793395	Farmacêutico	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	3.005,73		
6	Hora Extra a 100 %		6,03	270,88		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
60	DSR Reflexo Horas Extras		6	65,01		
517	Plantao			160,08		
567	Bolsa Agencia Transfusional			110,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário					1.203,00
301	INSS		9,75			375,74
302	IRRF		15			166,95
409	Mensalidade Unimed					311,80
452	Desconto Vale Alimentacao					24,00
				Total Vencimentos	3.854,10	Total Descontos
						2.081,49
				Valor Líquido		1.772,61
	Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
	3.005,73	3.854,10	3.854,10	308,33	3.478,36	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>06/04/22</u> Assinatura : <u>Adriana Galvão Ferraz Silva</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
20	CLAUDETE DA SILVA PRADO	21/11/2016	0514320	16439371542	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
↑	Salário Base	31	1.268,44			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS	7,8			117,79	
409	Mensalidade Unimed				114,50	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
			Total Vencimentos	1.510,84	Total Descontos	765,29
			Valor Líquido		745,55	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.510,84	1.510,84	120,87	1.393,05	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 6/10/22 Assinatura : <i>Cláudete da S. Prado</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
19	MARA FRANCISCA DA SILVA RANGEL	14/06/2018	0513220	16400410628	Cozinheiro de hospital	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
↑	Salário Base	28	1.418,12			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)	2	11,48			
326	Ferías no Período (1 a 2)	2	105,78			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)	2	35,26			
13	Credito Complementar Anterior				295,01	
23	Adiantamento Mensal de Salário				586,00	
301	INSS	7,83			121,96	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)	2			141,05	
409	Mensalidade Unimed				60,21	
508	Emprestimo CEF				36,96	
509	Emprestimo Bradesco				125,76	
			Total Vencimentos	1.568,64	Total Descontos	1.366,95
			Valor Líquido		201,69	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.464,95		1.557,16	1.557,16	124,57	1.305,64	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : / / Assinatura : <i>Mara Francisca S. Rangel</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
42	GISELLE VIEIRA DOS SANTOS ANGELO	02/04/2018	0513430	16249005723	Auxiliar de Copeiro (a)	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		51	1.212,00		
14	Salário Família		1	56,47		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				485,00	
301	INSS		7,75		112,71	
409	Mensalidade Unimed				476,95	
452	Desconto Vale Alimentação				23,00	
509	Emprestimo Bradesco				277,37	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.510,87		1.375,03	
			Valor Líquido		135,84	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.454,40	1.454,40	116,35	1.341,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22		Assinatura : <i>Giselle Sargento</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
52	LUCIMAR CARVALHO ANDRADE	03/01/2015	0513425	20407882604	Copeira	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		23	972,47		
21	Adicional de Insalubridade		20	185,84		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	100,25		
210	Licença Doença 21/03/2022 a 27/03/2022		7	352,53		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,87		126,81	
409	Mensalidade Unimed				81,13	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.611,09		715,94	
			Valor Líquido		895,15	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.611,09	1.611,09	128,89	1.484,28	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22		Assinatura : <i>Lucimar B. Andrade</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
245	OTAVIO HENRIQUE ALEIXO FELICI	04/05/2020	0422105	20328079248	Receptionista	
35 RECEPCAO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base		28	1.238,05		
21	Adicional de Insalubridade		20	234,32		
73	Adicional Noturno		84,03	291,15		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	69,88		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)		2	14,90		
326	Ferías no Período (1 a 2)		2	131,05		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)		2	43,68		
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS		8,1		162,64	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)		2		174,73	
452	Desconto Vale Alimentacao				14,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.024,03		864,37	
			Valor Líquido		1.159,66	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		2.009,13	2.009,13	160,73	1.686,66	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> / / </u> Assinatura : <u> Otávio Henrique </u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
320	CELIANI BRUNELIA TOFOLI	22/09/2021	0223405	12773916346	Farmacêutico	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base		51	2.101,23		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
73	Adicional Noturno		87,21	481,14		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	115,47		
567	Bolsa Agencia Transfusional			80,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário				841,00	
301	INSS		8,99		271,42	
302	IRRF		7,5		49,14	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.020,24		1.161,56	
			Valor Líquido		1.858,68	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.101,23		3.020,24	3.020,24	241,62	2.748,82	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> 6/4/22 </u> Assinatura : <u> Belojeon </u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

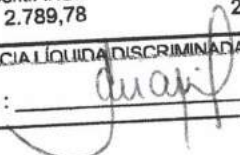
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
210 ADRIANA APARECIDA DA SILVA 04/03/2019 0142205 12925256343 Gestor de Recursos Humanos
19 RECURSOS HUMANOS 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.818,56	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
62	Adicional de Cargo de Confianca	40	727,82	728,00
23	Adiantamento Mensal de Salário	8,74		243,77
301	INSS	7,5		33,93
302	IRRF			185,78
409	Mensalidade Unimed			21,00
452	Desconto Vale Alimentacao			
			Total Vencimentos	Total Descontos
			2.789,78	1.212,48
			Valor Líquido	1.577,30

Salário Base 1.819,56 Sal. Contr. INSS 2.789,78 Base Calc. FGTS 2.789,78 Valor do FGTS 223,18 Base IRRF 2.546,01 Faixa IRRF 7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/22 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

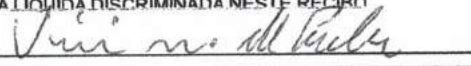
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
340 VIVIANE MICHELLE DE PAULA 03/02/2022 0513220 20930042640 Cozinheiro de hospital
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

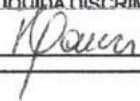
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.464,95	
14	Salário Familia	1	56,47	
23	Adiantamento Mensal de Salário			586,00
301	INSS	7,76		113,66
452	Desconto Vale Alimentacao			25,00
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.521,42	724,66
			Valor Líquido	796,76

Salário Base 1.464,95 Sal. Contr. INSS 1.464,95 Base Calc. FGTS 1.464,95 Valor do FGTS 117,20 Base IRRF 1.351,29 Faixa IRRF

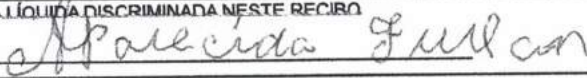
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/22 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
43	HERALDO CORREA DA SILVA	11/06/2004	0322225	12061998498	Instrumentador cirurgico	
28 CENTRO CIRURGICO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.731,56		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	510,31		
23	Adiantamento Mensal de Salário				1.093,00	
301	INSS		9,39		327,11	
302	IRRF		15		118,77	
409	Mensalidade Unimed				182,92	
452	Desconto Vale Alimentacao				24,00	
508	Emprestimo CEF				286,41	
509	Emprestimo Bradesco				389,93	
				Total Vencimentos	3.484,29	Total Descontos
				Valor Líquido		1.062,15
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.731,58		3.484,29	3.484,29	278,74	3.157,18	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
14	APARECIDA FURLAN	01/09/1994	0514320	12001245132	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.266,44		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	230,70		
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS		7,96		138,55	
409	Mensalidade Unimed				104,09	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
				Total Vencimentos	1.741,54	Total Descontos
				Valor Líquido		965,90
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.741,54	1.741,54	139,32	1.602,99	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
144	SARAH TEODORO BARBOSA	01/03/2015	0411005	20772266063	Auxiliar Administrativo	
27 CAPTACAO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.366,75			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
44	Gratificacoes		200,00			
23	Adiantamento Mensal de Salário				547,00	
301	INSS	7,99			144,64	
409	Mensalidade Unimed				82,18	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos	1.809,15	Total Descontos	794,82
			Valor Líquido		1.014,33	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.366,75		1.809,15	1.809,15	144,73	1.664,51	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22 Assinatura : Sarah Teodoro Barbosa						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
252	DIEGO DE PAULA	22/06/2020	0514320	16009221952	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.212,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				485,00	
301	INSS	7,75			112,71	
409	Mensalidade Unimed				34,30	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
508	Emprestimo CEF				274,56	
			Total Vencimentos	1.454,40	Total Descontos	931,57
			Valor Líquido		522,83	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.454,40	1.454,40	116,35	1.341,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22 Assinatura : Diego de Paula						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
257 EMILAINY CARVALHO DA SILVA 13/07/2020 0513430 20918026967 Auxiliar de Copeiro (a)
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	13	525,20			
21	Adicional de Insalubridade	20	105,04			
317	Férias no Período Devolucao INSS Retido (14 a 31)	18	102,14			
326	Férias no Período (14 a 31)	18	942,11			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (14 a 31)	18	314,04			
301	INSS	8,04		151,59		
327	Férias no Período já Pagas em Recibo (14 a 31)	18		1.256,15		
409	Mensalidade Unimed			26,01		
452	Desconto Vale Alimentacao			11,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.988,53	1.444,75		
			Valor Líquido	543,78		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.886,39	1.886,39	150,91	580,79	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/04/22

Assinatura :

Emilainy C. da Silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
181 RITA DE CASSIA LOPES SILVERIO 17/08/2009 0513220 12864273340 Cozinheiro de hospital
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.646,10			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	192,74			
23	Adiantamento Mensal de Salário			657,00		
301	INSS	8,01		146,77		
409	Mensalidade Unimed			236,02		
452	Desconto Vale Alimentacao			22,00		
508	Emprestimo CEF			390,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.832,84	1.451,79		
			Valor Líquido	381,05		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.640,10		1.832,84	1.832,84	146,63	1.686,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1/

Assinatura :

Rita de Cassia Lopes Silverio

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
296	TALITA BUENO CONDE	11/03/2021	0422105	15159236744	Recepcionista	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.281,78		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS	7,81			118,99	
409	Mensalidade Unimed				27,89	
452	Desconto Vale Alimentacao				23,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.524,18		682,88	
			Valor Líquido		841,30	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.524,18	1.524,18	121,93	1.405,19	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22 Assinatura : <i>Talita B. Conde</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
220	JUSSARA CAMPOS PEREIRA DA COSTA	28/08/2019	0513430	12937200348	Encarregada de Hotelaria	
18 HOTELARIA EM GERAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.355,66		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
463	Adicional de Funcao		20	271,13		
23	Adiantamento Mensal de Salário				543,00	
301	INSS	8,03			150,04	
409	Mensalidade Unimed				302,15	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
508	Emprestimo CEF				143,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.869,19		1.159,69	
			Valor Líquido		709,50	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.355,66		1.869,19	1.869,19	149,54	1.719,15	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22 Assinatura : <i>Jussara Campos Pereira da Costa</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
57	MARCIO DONIZETI DA SILVA	01/06/2012	0514310	12514216070	Auxiliar de Manutencao Predial	
17 MANUTENÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		1	64,34		
12	Credito Complementar			91,29		
21	Adicional de Insalubridade		20	8,08		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	160,50		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (2 a 31)		30	285,16		
326	Ferías no Período (2 a 31)		30	2.351,07		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (2 a 31)		30	783,69		
301	INSS		9,3		313,19	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (2 a 31)		30		3.134,76	
409	Mensalidade Unimed				296,78	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.744,73		3.744,73	
			Valor Líquido		0,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.948,17		3.368,28	3.368,28	269,46	205,49	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <i>Marcio Donizeti da Silva</i>				

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
347	EDNA MARIA DE LOURA	14/03/2022	0513430	12665300259	Auxiliar de Copeiro (a)	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		18	727,20		
14	Salario Familia		1	32,79		
21	Adicional de Insalubridade		20	145,44		
301	INSS		7,5		65,44	
452	Desconto Vale Alimentacao				15,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			905,43		80,44	
			Valor Líquido		824,99	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		872,64	872,64	69,81	807,20	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <i>Edna Maria de Louira</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
177	RACHEL DA CUNHA FELICI	03/04/2018	0411010	12843352349	Assistente de Compras	
26 COMPRAS						23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	11	641,92			
317	Ferías no Período Devoção INSS Retido (2 a 21)	20	129,43			
326	Ferías no Período (2 a 21)	20	1.230,11			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (2 a 21)	20	410,04			
556	Recomposição Salarial		34,64			
301	INSS	8,22			190,32	
327	Ferías no Período já Pagas em Recibo (2 a 21)	20			1.640,15	
409	Mensalidade Unimed				281,65	
452	Desconto Vale Alimentação				9,00	
			Total Vencimentos	2.446,14	Total Descontos	2.121,12
			Valor Líquido		325,02	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.750,68		2.316,71	2.316,71	185,34	615,67	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/04/22		Assinatura : Rachel da Cunha Felici				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
331	LUISA DE SOUSA PARADELO	03/01/2022	0411005	20461022448	Auxiliar Administrativo	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.281,78			
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS	7,58			97,18	
452	Desconto Vale Alimentação				21,00	
			Total Vencimentos	1.281,78	Total Descontos	631,18
			Valor Líquido		650,60	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.281,78	1.281,78	102,54	1.184,60	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 5/4/22		Assinatura : Luísa de Sousa Paradelo				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

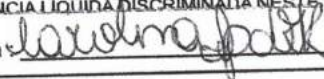
Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
264 CAROLINA APARECIDA DOS REIS KLEHM 24/08/2020 0411005 20755766045 Auxiliar Administrativo II
21 FINANCEIRO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	28	1.626,13			
317	Férias no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)	2	12,25			
326	Férias no Período (1 a 2)	2	112,15			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)	2	37,38			
13	Credito Complementar Anterior			303,84		
23	Adiantamento Mensal de Salário			673,00		
301	INSS	7,98		141,62		
327	Férias no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)	2		149,53		
409	Mensalidade Unimed			34,30		
452	Desconto Vale Alimentacao			18,00		
508	Emprestimo CEF			270,75		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.787,91	1.591,04		
			Valor Líquido	196,87		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.682,20		1.775,66	1.775,66	142,05	1.496,76	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/04/22 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

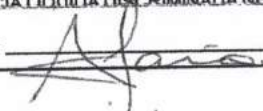
Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
193 ARMANDO NEVES PAIVA 13/07/2018 0313115 12098745259 Encarregado de Manutencao
17 MANUTENÇÃO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.165,64			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	6,16			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	0,53	25,67			
463	Adicional de Funcao	20	433,12			
23	Adiantamento Mensal de Salário			867,00		
301	INSS	8,83		253,75		
302	IRRF	7,5		25,20		
409	Mensalidade Unimed			410,10		
452	Desconto Vale Alimentacao			23,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.872,99	1.579,05		
			Valor Líquido	1.293,94		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.165,64		2.872,99	2.872,99	229,84	2.619,24	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
342 BARBARA EMILIA DE LIMA 03/03/2022 0223505 16154163577 Enfermeiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	29	1.546,43	
21	Adicional de Insalubridade	20	234,32	
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	78,09	
73	Adicional Noturno	9,21	31,32	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	5,01	
84	Horas Extras Noturnas 100 %	20,49	488,05	
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00
301	INSS	8,24		196,30
302	IRRF	7,5		21,21
452	Desconto Vale Alimentacao			20,00

Total Vencimentos	2.383,22	Total Descontos	877,51
Valor Líquido			1.505,71

Salário Base 1.599,76 Sal. Contr. INSS 2.383,22 Base Calc. FGTS 2.383,22 Valor do FGTS 190,66 Base IRRF 2.186,92 Faixa IRRF 7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
180 RITA DE CASSIA DAMAZIO CARVALHO 16/01/2007 0514320 12982322341 Faxineiro

33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA

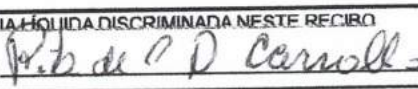
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.266,44	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
73	Adicional Noturno	103,25	355,10	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	85,22	
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	190,45	
23	Adiantamento Mensal de Salário			508,00
301	INSS	8,15		174,56
302	IRRF	7,5		4,72
409	Mensalidade Unimed			60,21
452	Desconto Vale Alimentacao			16,00

Total Vencimentos	2.141,61	Total Descontos	763,49
Valor Líquido			1.378,12

Salário Base 1.268,44 Sal. Contr. INSS 2.141,61 Base Calc. FGTS 2.141,61 Valor do FGTS 171,33 Base IRRF 1.967,05 Faixa IRRF 7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
326 BRENDA LEE FERNANDES MACIEL FELIX 08/11/2021 0223505 16120440683 Enfermeiro
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	61,71			
73	Adicional Noturno	50,56	170,60			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	40,94			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	10,58	257,11	640,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário			195,34		
301	INSS	8,23		20,48		
302	IRRF	7,5		18,00		
452	Desconto Vale Alimentacao					
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.372,52	873,82		
			Valor Líquido	1.498,70		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.372,52	2.372,52	189,80	2.177,18	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/04/22 Assinatura : Brenda Lee F. Maciel Felix

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
39 FAUSTO FERNANDES MACIEL 01/04/2002 0322205 12694617346 Técnico de enfermagem
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.541,55			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	102,56	417,33			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	100,16			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	220,05			
416	Gratificacao		253,28	617,00		
23	Adiantamento Mensal de Salário			241,97		
301	INSS	8,72		32,94		
302	IRRF	7,5		529,70		
409	Mensalidade Unimed			15,00		
452	Desconto Vale Alimentacao					
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.774,77	1.436,61		
			Valor Líquido	1.338,16		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.541,55		2.774,77	2.774,77	221,98	2.532,80	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura :

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
344	PATRICIA DOS SANTOS TEODORO	07/03/2022	0223505	12498497406	Enfermeiro	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	25	1.335,13			
21	Adicional de Insalubridade	20	202,00			
73	Adicional Noturno	54,32	182,65			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	3	24,91			
23	Adiantamento Mensal de Salário				640,00	
301	INSS	7,96			138,66	
452	Desconto Vale Alimentacao				15,00	
			Total Vencimentos	1.742,69	Total Descontos 793,66	
			Valor Líquido		949,03	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		1.742,69	1.742,69	139,42	1.604,03	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		Assinatura : <u>Patricia dos Santos Teodoro</u>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
9	ALVARINA DONIZETE DA SILVA LIMA	14/04/2014	0514320	12751217348	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	22	930,16			
21	Adicional de Insalubridade	20	177,76			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
210	Licença Doença 01/03/2022 a 08/03/2022	8	402,89			
23	Adiantamento Mensal de Salário				508,00	
301	INSS	7,87			126,81	
409	Mensalidade Unimed				60,21	
452	Desconto Vale Alimentacao				19,00	
508	Emprestimo CEF				216,23	
			Total Vencimentos	1.611,08	Total Descontos 930,25	
			Valor Líquido		680,83	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.611,08	1.611,08	128,89	1.484,27	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		Assinatura : <u>Alvarina D S Lima</u>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
151 TEREZA IZABEL DO PRADO 15/04/2013 0514320 10893888769 Faxineiro

33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.268,44			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
23	Adiantamento Mensal de Salário			508,00		
301	INSS	7,87		126,81		
409	Mensalidade Unimed			197,07		
452	Desconto Vale Alimentacao			26,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.611,09	857,88		
			Valor Líquido	753,21		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.268,44		1.611,09	1.611,09	128,89	1.484,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 05/09/2022 Assinatura: Tereza Izabel do Prado

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
161 VERA LUCIA DE MORAES ANSELMO 02/09/1996 0322230 12536196390 Auxiliar de Enfermagem

5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.558,53			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	97,09	397,63			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	95,43			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	221,94			
13	Credito Complementar Anterior			405,12		
23	Adiantamento Mensal de Salário			624,00		
301	INSS	8,38		210,90		
302	IRRF	7,5		30,07		
409	Mensalidade Unimed			104,09		
452	Desconto Vale Alimentacao			15,00		
509	Emprestimo Bradesco			422,43		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.515,93	1.811,61		
			Valor Líquido	704,32		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.558,53		2.515,93	2.515,93	201,27	2.305,03	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / /

Assinatura :

VERA LUCIA M. ANSELMO

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro 336 Nome THAINARA FERREIRA Admissão 28/01/2022 CBO 0223505 PIS/CI 20409181891 Função Enfermeiro Assistencial
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.599,76	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	69,40	
73	Adicional Noturno	79,43	267,00	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	64,08	
84	Horas Extras Noturnas 100 %	12,2	289,16	640,00
23	Adiantamento Mensal de Salário			212,81
301	INSS	8,41		16,90
302	IRRF	7,5		148,73
409	Mensalidade Unimed			17,00
452	Desconto Vale Alimentacao			

Total Vencimentos	2.531,80	Total Descontos	1.035,44
Valor Líquido			1.496,36

Salário Base 1.599,76 Sal. Contr. INSS 2.531,80 Base Calc. FGTS 2.531,80 Valor do FGTS 202,54 Base IRRF 2.318,99 Faixa IRRF 7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/22 Assinatura : Thainara Ferreira

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Periodo : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro 312 Nome KAREN DANIELLE DE SOUZA
Admissão 24/06/2021 CBO 0322205 PIS/CI 21275870297 Função Técnico de enfermagem
32 ISOLAMENTO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
↑	Salário Base	31	1.400,97	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	24,27	
84	Horas Extras Noturnas 50 %	6,01	101,12	
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00
301	INSS	7,97		141,00
409	Mensalidade Unimed			27,89
452	Desconto Vale Alimentacao			20,00

Total Vencimentos	1.768,76	Total Descontos	749,89
Valor Líquido			1.018,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97	1.768,76	1.768,76	141,50	1.627,76	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *Karen D. de Souza*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Periodo : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro 349 Nome MARIA DUCILENE RIBEIRO
Admissão 23/03/2022 CBO 0514320 PIS/CI 20436450989 Função Faxineiro
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
↑	Salário Base	31	363,60	
21	Adicional de Insalubridade	20	72,72	
301	INSS	7,5		32,72
452	Desconto Vale Alimentacao			8,00

Feliz Aniversário !!!	Total Vencimentos	436,32	Total Descontos	40,72
	Valor Líquido			395,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00	436,32	436,32	34,91	403,60	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *Maria D. Ribeiro*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
196	CAMILA APARECIDA LEONARDO	13/08/2018	0513220	13320847340	Auxiliar de Cozinha em Hospital
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO					
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA					

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.412,67			
14	Salário Família	1	56,47			
23	Adiantamento Mensal de Salário			566,00		
301	INSS	7,71		108,96		
452	Desconto Vale Alimentacao			24,00		
508	Emprestimo CEF			93,18		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.469,14	792,14		
			Valor Líquido	677,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.412,67		1.412,67	1.412,67	113,01	1.303,71	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 11/04/22 Assinatura : Camila Leonardo

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
282	DALVA LUZIA DA SILVA	22/01/2021	0223505	12661438345	Enfermeiro Assistencial
20 AMBULATORIO / UCE		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

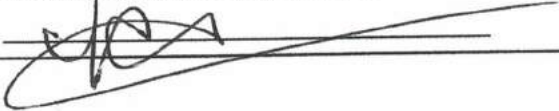
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.599,76	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
53	Salário Complementar		787,46	
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	38,55	
73	Adicional Noturno	89,05	425,92	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	102,22	
84	Horas Extras Noturnas 100 %	4,48	160,64	
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00
301	INSS	9,29		311,83
302	IRRF	15		101,96
452	Desconto Vale Alimentacao			16,00
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.356,95	1.069,79
			Valor Líquido	2.287,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	3.356,95	3.356,95	268,56	3.045,12	15,00

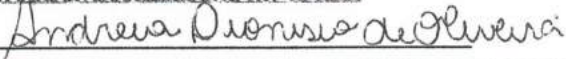
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/22 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
45	IARA APARECIDA FONSECA PAIVA	01/04/2000	0131205	12425503015	Superintendente Hospitalar	
16 ADMINISTRATIVO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	4.107,04			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	615,32			
463	Adicional de Funcao	40	1.739,78			
23	Adiantamento Mensal de Salário				1.643,00	
301	INSS	11,56			774,81	
302	IRRF	27,5			657,04	
409	Mensalidade Unimed				593,48	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			6.704,54		3.689,33	
			Valor Líquido		3.015,21	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
4.107,04		6.704,54	6.704,54	536,36	5.929,73	27,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
11	ANDREIA DIONISIO DE OLIVEIRA	13/07/2017	0422105	13041208341	Recepcionista	
35 RECEPCAO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	26	1.264,64			
14	Salario Familia	2	112,94			
21	Adicional de Insalubridade	20	226,24			
210	Licença Doença 27/02/2022 a 02/03/2022	2	106,49			
23	Adiantamento Mensal de Salário				542,00	
301	INSS	7,86			125,58	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.710,31		692,58	
			Valor Líquido		1.017,73	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.354,98		1.597,37	1.597,37	127,79	1.471,79	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 08/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
223 JERUSA BRESSAN 07/10/2019 0411005 12464503373 Auxiliar Administrativo I
21 FINANCEIRO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.355,66		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
44	Gratificacoes		200,00		
556	Recomposição Salarial		182,33	543,00	
23	Adiantamento Mensal de Salário	8,08		160,05	
301	INSS			50,06	
409	Mensalidade Unimed			21,00	
452	Desconto Vale Alimentacao				
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.980,39	774,11	
			Valor Líquido	1.206,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.355,66	1.980,39	1.980,39	158,43	1.820,34	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *[Assinatura]*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
339 PAULO HENRIQUE DA SILVA 01/02/2022 0223505 16583241960 Enfermeiro Assistencial
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,76		
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário	8,01		640,00	
301	INSS			147,61	
452	Desconto Vale Alimentacao			27,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.842,16	814,61	
			Valor Líquido	1.027,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	1.842,16	1.842,16	147,37	1.694,55	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 07/03/2022 Assinatura : *Paulo Henrique da Silva*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
273	VANESSA BARBOSA DOS SANTOS	15/10/2020	0223505	16635508717	Enfermeiro	
23 FATURAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
23	Adiantamento Mensal de Salário				640,00	
301	INSS	8,01			147,61	
409	Mensalidade Unimed				26,01	
452	Desconto Vale Alimentacao				20,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.842,16		833,62	
			Valor Líquido		1.008,54	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		1.842,16	1.842,16	147,37	1.694,55	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 05/04/2022 Assinatura : <i>Jean S. S.</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
213	ANA ROSA DOS SANTOS	29/04/2019	0514320	12503382527	Faxineiro	
33 HIGIENIZACAO E LIMPEZA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	26	1.151,20			
21	Adicional de Insalubridade	20	226,24			
317	Ferias no Periodo Devolucao INSS Retido (1 a 3)	3	16,48			
326	Ferias no Periodo (1 a 3)	3	152,47			
330	Ferias no Periodo 1/3 e Abonos (1 a 3)	3	50,82			
13	Credito Complementar Anterior				63,21	
23	Adiantamento Mensal de Salário				485,00	
301	INSS	7,83			122,28	
327	Ferias no Periodo ja Pagas em Recibo (1 a 3)	3			203,29	
409	Mensalidade Unimed				60,21	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.577,21		933,99	
			Valor Líquido		643,22	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.560,73	1.560,73	124,86	1.251,64	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.						
Data : 1/1/ Assinatura : <i>Ana Rosa dos Santos</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 03/2022
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
 267 EDUARDA EURLY ALVES MACHADO 09/09/2020 0413110 15563901185 Auxiliar Financeiro
 21 FINANCEIRO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	8	341,81	
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (9 a 31)	23	126,25	
326	Ferías no Período (9 a 31)	23	1.168,21	
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (9 a 31)	23	389,41	
416	Gratificação		53,33	
556	Recomposição Salarial		58,67	
301	INSS	8,1		162,84
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (9 a 31)	23		1.557,61
409	Mensalidade Unimed			26,01
452	Desconto Vale Alimentacao			2,00
			Total Vencimentos	Total Descontos
			2.137,68	1.748,46
			Valor Líquido	389,22

Salário Base	Sel. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78	2.011,43	2.011,43	160,91	417,22	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___ / ___ / ___ Assinatura : Eduarda E. J. Machado

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
171 OSEA DO CARMO DA SILVA DIAS 01/03/2000 0422105 12828237348 Recepcionista
35 RECEPCAO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	8	273,35	
21	Adicional de Insalubridade	20	48,48	
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	179,31	
317	Férias no Período Devolução INSS Retido (7 a 31)	25	222,87	
326	Férias no Período (7 a 31)	25	1.866,97	
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (7 a 31)	25	622,33	
301	INSS	8,96		267,85
327	Férias no Período já Pagas em Recibo (7 a 31)	25		2.489,29
409	Mensalidade Unimed			66,17
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.213,31	2.823,31
			Valor Líquido	390,00

Salário Base 1.366,75 Sal. Contr. INSS 2.990,44 Base Calc. FGTS 2.990,44 Valor do FGTS 239,24 Base IRRF 456,16 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1 / 1 / Assinatura: *Oséa do Carmo da Silva Dias*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
346 THAILANE FERREIRA 10/03/2022 0223505 20409181883 Enfermeiro
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	22	1.175,16	
21	Adicional de Insalubridade	20	177,76	640,00
23	Adiantamento Mensal de Salário			103,40
301	INSS	7,65		19,00
452	Desconto Vale Alimentação			
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.350,92	762,40
			Valor Líquido	588,52

Salário Base 1.599,76 Sal. Contr. INSS 1.350,92 Base Calc. FGTS 1.350,92 Valor do FGTS 108,07 Base IRRF 1.247,52 Faixa IRRF

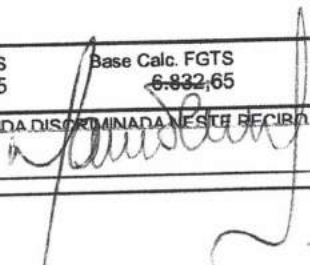
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 08/04/2022 Assinatura: *Thailane Ferreira*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

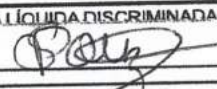
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
55	MARCELO SEBASTIAO ESCARABE	03/06/2000	0324115	12388662070	Tecnico em radiologia e imagemologia	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.566,78		
21	Adicional de Insalubridade		80	969,60		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	446,89		
517	Plantao			1.617,26		
517	Plantao			1.232,12		
23	Adiantamento Mensal de Salário				988,00	
301	INSS		11,6		792,74	
302	IRRF		27,5		687,34	
409	Mensalidade Unimed				339,34	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			6.832,65		2.807,42	
			Valor Líquido		4.025,23	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.566,78		6.832,65	6.832,65	546,61	6.039,91	27,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

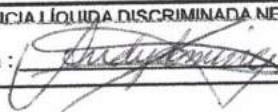
Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

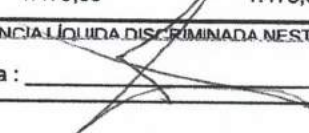
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
3	SILMARA PATRICIA DE SOUZA	12/06/2018	0422105	16534168937	Encarregada de Secretaria	
16 ADMINISTRATIVO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.695,27		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário				679,00	
301	INSS		8,06		156,21	
409	Mensalidade Unimed				86,39	
452	Desconto Vale Alimentacao				21,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.937,67		942,60	
			Valor Líquido		995,07	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.695,27		1.937,67	1.937,67	155,01	1.781,46	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
277	ANDYARA DE FATIMA DOMINGUES GONCALVES	19/11/2020	0223505	16008799306	Enfermeiro Assistencial	
32 ISOLAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		28	1.546,43		
21	Adicional de Insalubridade		20	234,32		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)		2	16,56		
326	Ferías no Período (1 a 2)		2	141,44		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)		2	47,15		
23	Adiantamento Mensal de Salário					640,00
301	INSS	8,08				159,06
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)	2				188,58
452	Desconto Vale Alimentacao					19,00
			Total Vencimentos		1.985,90	Total Descontos
			Valor Líquido			979,26
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		1.969,34	1.969,34	157,55	1.638,25	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 14/04/22		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
345	HILTON ANTUNES FILETI	07/03/2022	0411005	12536197443	Auxiliar Administrativo	
			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		15	640,89		
21	Adicional de Insalubridade		20	121,20		
210	Licença Doença 17/03/2022 a 25/03/2022		9	457,25		
463	Adicional de Funcao		40	256,35		
23	Adiantamento Mensal de Salário					513,00
301	INSS	7,77				114,63
452	Desconto Vale Alimentacao					6,00
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos		1.475,69	Total Descontos
			Valor Líquido			842,06
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.475,69	1.475,69	118,06	1.361,06	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
242	ALAIDE RODRIGUES DOS SANTOS	24/03/2020	0322205	16035823549	Tecnico de enfermagem	
32 ISOLAMENTO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.400,97			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	82,26	307,88			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	73,89			
23	Adiantamento Mensal de Salário				561,00	
301	INSS	8,1			164,08	
403	Vales Avulsos				500,00	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.025,14		1.238,08	
			Valor Líquido		787,06	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		2.025,14	2.025,14	162,01	1.861,06	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <u>Alaide R. dos Santos</u>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
319	ANA PAULA RICHARD ZETULA	26/08/2021	0223405	20971359460	Farmacêutico	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.719,19			
6	Hora Extra a 100 %	13,58	333,89			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	97,35			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	2	71,72			
517	Plantao		76,32			
567	Bolsa Agencia Transfusional		190,00			
23	Adiantamento Mensal de Salário				688,00	
301	INSS	8,67			236,70	
302	IRRF	7,5			30,04	
409	Mensalidade Unimed				36,59	
452	Desconto Vale Alimentacao				27,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.730,87		1.018,33	
			Valor Líquido		1.712,54	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.719,19		2.730,87	2.730,87	218,47	2.494,17	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>06/04/22</u>		Assinatura : <u>Ana Paula R. Zetula</u>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 03/2022
 R. 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
 333 MYLENA DE ALMEIDA SILVA 04/01/2022 0223605 20407888904 Fisioterapeuta geral
 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.134,46	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
23	Adiantamento Mensal de Salário			454,00
301	INSS	7,68		105,73
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.376,86	559,73
			Valor Líquido	817,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.134,46	1.376,86	1.376,86	110,15	1.271,13	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : mylenaalmeida

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 03/2022
 R. 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
 322 AMANDA SOUZA SILVA 01/11/2021 0322205 16149309984 Técnico de enfermagem
 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.400,97	
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40	
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	19,97	
73	Adicional Noturno	84,33	315,79	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	75,79	
84	Horas Extras Noturnas 50 %	4,57	83,19	
23	Adiantamento Mensal de Salário			561,00
301	INSS	8,15		174,24
409	Mensalidade Unimed			26,01
452	Desconto Vale Alimentacao			15,00
508	Emprestimo CEF			304,38
			Total Vencimentos	Total Descontos
			2.138,11	1.080,63
			Valor Líquido	1.057,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97	2.138,11	2.138,11	171,05	1.963,87	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : amanda silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
239	LETICIA DIANE PAIVA BRAGANCA	17/03/2020	0322205	16422510145	Tecnico de enfermagem	
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.400,97		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
73	Adicional Noturno		95,53	358,11		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	85,95		
23	Adiantamento Mensal de Salário				561,00	
301	INSS		8,13		169,68	
302	IRRF		7,5		1,03	
409	Mensalidade Unimed				26,01	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.087,43		757,72	
			Valor Líquido		1.329,71	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		2.087,43	2.087,43	166,99	1.917,75	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>Leticia Diane Paiva Braganca</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2022
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
335	FLAVIA HELENA DA SILVA	28/01/2022	0223505	20760420208	Enfermeiro Assistencial	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.599,76		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
60	DSR Reflexo Horas Extras		6	45,39		
73	Adicional Noturno		4,1	13,96		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		6	3,35		
84	Horas Extras Noturnas 100 %		8,04	189,11		
23	Adiantamento Mensal de Salário				640,00	
301	INSS		8,13		170,27	
302	IRRF		7,5		1,47	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.093,97		836,74	
			Valor Líquido		1.257,23	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.093,97	2.093,97	167,52	1.923,70	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>06/04/22</u> Assinatura : <i>Flávia Helena da Silva</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
251	JEFFERSON DA SILVA DOS SANTOS	19/06/2020	0516310	16251638908	Auxiliar de lavador de roupas, a	
	10 LAVANDERIA				23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO	
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		26	1.131,20		
21	Adicional de Insalubridade		20	226,24		
210	Licença Doença 26/02/2022 a 02/03/2022		2	96,96		
23	Adiantamento Mensal de Salário					485,00
301	INSS		7,75			112,71
452	Desconto Vale Alimentacao					25,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.454,40		622,71	
			Valor Líquido		831,69	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.454,40	1.454,40	116,35	1.341,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <i>Jefferson da Silva dos Santos</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
279	BRUNA DE MELO AQUINO	01/12/2020	0223605	12999980096	Fisioterapeuta geral	
	31 FISIOTERAPIA GERAL				23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO	
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.134,46		
14	Salário Família		1	56,47		
21	Adicional de Insalubridade		20	242,40		
23	Adiantamento Mensal de Salário					454,00
301	INSS		7,68			105,73
452	Desconto Vale Alimentacao					19,00
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.433,33		578,73	
			Valor Líquido		854,60	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.134,46		1.376,86	1.376,86	110,15	1.271,13	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/22		Assinatura : <i>Bruna</i>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
240 LUANA MADALENA DA SILVA 18/03/2020 0223505 14306575272 Enfermeiro Assistencial
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
53	Salário Complementar		787,46			
73	Adicional Noturno	82,02	392,21			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	94,13			
23	Adiantamento Mensal de Salário			640,00		
301	INSS	9,08		282,91		
302	IRRF	15		70,15		
409	Mensalidade Unimed			142,22		
452	Desconto Vale Alimentacao			13,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.115,96	1.148,28		
			Valor Líquido	1.967,68		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		3.115,96	3.115,96	249,28	2.833,05	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : _____

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2022

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

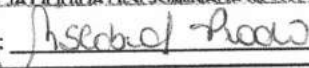
Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
318 BEATRIZ DA SILVA MARTINS 21/07/2021 0221205 20755758697 Biomedico
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.090,98			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	0,30			
73	Adicional Noturno	90,23	510,12			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	122,43			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	0,03	1,26			
517	Plantao		76,32			
567	Bolsa Agencia Transfusional		150,00			
23	Adiantamento Mensal de Salário			837,00		
301	INSS	9,15		292,25		
302	IRRF	15		80,43		
452	Desconto Vale Alimentacao			16,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.193,81	1.225,68		
			Valor Líquido	1.968,13		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.090,98		3.193,81	3.193,81	255,50	2.901,56	15,00

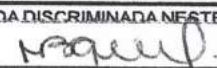
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 14/09/22 Assinatura : Beatriz Martins

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
163	MIRIAM DOS SANTOS COBRAL PRADO	01/05/2009	0322205	20975278813	Tecnico de enfermagem	
13 CENTRO CIRURGICO/CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	1	51,36			
12	Credito Complementar		662,16			
21	Adicional de Insalubridade	20	8,08			
73	Adicional Noturno	5,59	24,26			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	5,82			
317	Ferias no Periodo Devolucao INSS Retido (1 a 30)	30	323,76			
326	Ferias no Periodo (1 a 30)	30	2.592,28			
330	Ferias no Periodo 1/3 e Abonos (1 a 30)	30	864,09			
416	Gratificacao		21,36			
301	INSS	9,45		337,07		
327	Ferias no Periodo ja Pagas em Recibo (1 a 30)	30		3.456,37		
409	Mensalidade Unimed			319,75		
508	Emprestimo CEF			440,00		
			Total Vencimentos	4.553,19	Total Descontos	4.553,19
			Valor Líquido	0,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.541,55		3.567,27	3.567,27	285,38	97,59	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 14/10/2022 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
165	NATALIA BONAMICHI GUIMARAES	05/01/2009	0223605	20170119860	Fisioterapeuta geral	
31 FISIOTERAPIA GERAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	3.602,21			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	359,34			
23	Adiantamento Mensal de Salário			1.441,00		
301	INSS	10,1		424,72		
302	IRRF	22,5		214,19		
409	Mensalidade Unimed			39,51		
452	Desconto Vale Alimentacao			21,00		
			Total Vencimentos	4.203,95	Total Descontos	2.140,42
			Valor Líquido	2.063,53		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
3.602,21		4.203,95	4.203,95	336,32	3.779,23	22,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
AGASTANA						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
338	DIELLY DA SILVA FERREIRA	01/02/2022	0322205	20364306070	Tecnico de enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	13	607,09			
21	Adicional de Insalubridade	20	105,04			
73	Adicional Noturno	12,01	44,88			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	10,77			
210	Licenca Doenca 08/03/2022 a 11/03/2022	4	219,12			
210	Licenca Doenca 12/03/2022 a 12/03/2022	1	54,78			
210	Licenca Doenca 14/03/2022 a 23/03/2022	10	547,79			
17	Faltas Dia	1			56,27	
23	Adiantamento Mensal de Salário				561,00	
301	INSS	7,81			119,80	
409	Mensalidade Unimed				157,02	
452	Desconto Vale Alimentacao				2,00	
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.589,47		896,09	
			Valor Líquido		693,38	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,97		1.533,20	1.533,20	122,66	1.413,40	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
FERIAS						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
32	EDGAR TIAGO DOS SANTOS	14/08/2013	0223505	12910315349	Enfermeiro Supervisao	
20 AMBULATORIO / UCE						
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	31	1.953,18			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	100	164,79			
23	Adiantamento Mensal de Salário				782,00	
301	INSS	8,23			194,25	
409	Mensalidade Unimed				666,37	
452	Desconto Vale Alimentacao				24,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.360,37		1.666,62	
			Valor Líquido		693,75	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.360,37	2.360,37	188,83	2.166,12	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						ACASTANA
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
285	FERNANDA DE CASSIA SILVA	01/02/2021	0422105	12917592348	Recepcionista	
35 RECEPCAO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.261,78			
21	Adicional de Insalubridade	20	242,40			
73	Adicional Noturno	6,04	21,02			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	5,04			
23	Adiantamento Mensal de Salário				513,00	
301	INSS	7,83			121,34	
409	Mensalidade Unimed				233,69	
452	Desconto Vale Alimentacao				25,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.550,24		893,03	
			Valor Líquido		657,21	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.281,78		1.550,24	1.550,24	124,02	1.428,90	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2022
R 13 DE MAIO, 2054						ACASTANA
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
256	MARIA LUISA SIMOES	10/07/2020	0516310	20328081706	Auxiliar de lavador de roupas, a maquina industrial	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	21	648,40			
14	Salário Família	1	56,47			
21	Adicional de Insalubridade	20	169,68			
210	Licença Doença 23/03/2022 a 23/04/2022	9	436,32			
23	Adiantamento Mensal de Salário				485,00	
301	INSS	7,75			112,71	
409	Mensalidade Unimed				163,60	
452	Desconto Vale Alimentacao				17,00	
508	Emprestimo CEF				168,15	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.510,87		946,46	
			Valor Líquido		564,41	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00		1.454,40	1.454,40	116,35	1.341,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R.43 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
AGOSTO						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
157	MARIA LUIZA PECANHA	03/08/1990	0322205	12061999036	Tecnico de enfermagem	
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
12	Credito Complementar		1.525,47			
13	Credito Complementar Anterior				1.247,38	
409	Mensalidade Unimed				278,09	
			Total Vencimentos	1.525,47	Total Descontos	
					1.525,47	
			Valor Líquido		0,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.674,62						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R.13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
AGOSTO						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
284	MARGARETE DE ALMEIDA HERMES	26/01/2021	0223505	17053488517	Enfermeiro Coordenador	
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
210	Licença Doença 25/02/2022 a 25/04/2022		31	262,96		
301	INSS		7,5		19,72	
			Total Vencimentos	262,96	Total Descontos	
					19,72	
			Valor Líquido		243,24	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		262,96	262,96	21,04	243,24	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
AFASTADA						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
160	MARLI DE OLIVEIRA DA SILVA	06/04/2012	0322205	12228823483	Técnico de enfermagem	
29 CLINICA MEDICA / CIRURGICA / PEDIATRA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
12	Credito Complementar		364,45			
13	Credito Complementar Anterior			104,09		
409	Mensalidade Unimed			260,36		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			364,45	364,45		
			Valor Líquido	0,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.541,55						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2022
AFASTADA						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
174	PATRICIA DOS SANTOS	01/05/2013	0223505	12588856340	Enfermeiro Supervisor	
20 AMBULATORIO / UCE			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base		79,57			
12	Credito Complementar		226,36			
21	Adicional de Insalubridade	20	8,08			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	100	167,56			
317	Ferias no Período Devolucao INSS Retido (1 a 30)	30	544,41			
326	Ferias no Período (1 a 30)	30	3.794,15			
330	Ferias no Período 1/3 e Abonos (1 a 30)	30	1.264,72			
301	INSS	10,92		580,14		
327	Ferias no Período ja Pagas em Recibo (1 a 30)	30		5.058,87		
409	Mensalidade Unimed			188,59		
509	Emprestimo Bradesco			257,25		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			6.084,85	6.084,85		
			Valor Líquido	0,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		5.314,08	5.314,08	425,13	219,48	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Período : 03/2022

ACASTA M

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
15	APARECIDA GUIMARAES	10/06/1987	0322230	10417670947	Auxiliar de Enfermagem
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
12	Credito Complementar		3.107,18	
13	Credito Complementar Anterior			2.956,00
409	Mensalidade Unimed			151,18
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.107,18	3.107,18
			Valor Líquido	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.674,34					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___ / ___ / ___ Assinatura : _____



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.44
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0700-5 - OURO FINO
CONTA: 19-1

FAVORECIDO: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19
VALOR: R\$ 126.896,55
DEBITO EM: 06/04/2022

=====

DOCUMENTO: 040601
AUTENTICACAO SISBB: 1.A5C.14C.922.8A7.836

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO
OURO FINO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
679
Código de Verificação de Autenticidade
N19N8UINU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2022 às 13:03:31
Chave de Acesso
3298813JRP0CVF64BJG6BKWSF03R26XY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local de Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/04/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.164.637/0001-25	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000000754	Cadastro 00008834	Nome/Razão Social ASSOCIACAO MEDICA OURO FINO SC LTDA
Logradouro CORONEL PAIVA, 26			Complemento A	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone 0034414172	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 23.020.456/0001-19	RG/Inscrição Estadual isento	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA TREZE DE MAIO, 2054			Complemento Bela Vista
CEP/Cod Postal 37570-000	Cidade/Pais OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE À CLÍNICA CIRÚRGICA	2.700,00	R\$ 2.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8650099	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 54,00
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%)	COFINS (2.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.700,00 x 1,50%)	CSLL (2.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 17,55	R\$ 81,00	R\$ 0,00	R\$ 40,50	R\$ 27,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95					Val. Aprox. Tributo

Informações Complementares

AG 0205-4
CIC 13196-2

RECEBI(EMOS) DE ASSOCIACAO MEDICA OURO FINO SC LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 679 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N19N8UINU.

Data

CPF/RG

Assinatura

N.S

13/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:07:07
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 13/04/2022
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.196
VALOR TOTAL 2.533,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASS MED OURO FINO SC LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.196-2
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====
NR. AUTENTICACAO 3.1EA.D49.2D7.56A.60C



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO
OURO FINO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
816
Código de Verificação de Autenticidade
0FKH76OFY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2022 às 13:23:45
Chave de Acesso
3298864P865BX9R58771Z7KLH8OCR7XS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/04/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.127.302/0001-81	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000001722	Cadastro 00025229	Nome/Razão Social R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME
Logradouro AVN CYRO GONCALVES, 480		Complemento SALA 04	Bairro CENTRO	
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Telefone 03441-1530	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 23.020.456/0001-19	RG/Inscrição Estadual isento	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA TREZE DE MAIO, 2054		Complemento	Bairro BELA VISTA
CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/País OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento médico em ortopedia referente aos plantões de março/2022 Dr. Tulio Ribeiro de Carvalho - CRM 5555-9	8.100,00	R\$ 8.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.100,00	R\$ 162,00	2 - Não
					R\$ 0,00

Construção Civil**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.100,00

Val Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.089,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$221,94 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dr. Tulio Ribeiro de Carvalho
 CRM 5555-9

29 205-4
01 29 414-9

RECEBI(EMOS) DE **R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **816** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0FKH76OFY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

M.S

13/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:07:07
020500205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0


=====
DATA DA TRANSFERENCIA 13/04/2022
NR. DOCUMENTO 550.205.000.028.414
VALOR TOTAL 8.100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R C M ASSOCIADOS LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 28.414-9
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====
NR. AUTENTICACAO B.641.98C.7A0.F6D.EFE

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

 PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS	Número do RPS	Número da nota 67
	Data da emissão da nota 12/04/2022 15:11:35	
	Data do fato gerador 12/04/2022 15:11:35	
	Código de verificação TH6ZE0SIQ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
 CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:
 Endereço: R AVENIDA SÃO VICENTE DE PAULA Número: 781 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000
 Complemento: SALA 2
 Município: Campos Gerais UF: MG
 E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (35) 8422-9140
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE OURO FINO
 Nome/Razão social: SANTA CASA DE OURO FINO
 CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 Inscrição municipal:
 Endereço: R 13 DE MAIO Número: 2054 Bairro: CENTRO CEP: 37570-000
 Complemento:
 Município: Ouro Fino UF: MG
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM OBSTETRICIA NO MÊS DE MARÇO/2022	10.500,0000	1,0000	10.500,0000	10.500,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	10.500,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 10.500,00			Valor líquido = R\$ 10.500,00		

Códigos dos serviços:

17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

CNAE:

8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	10.500,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
 Situação tributária do ISSQN: Não tributável
 Local da prestação do serviço: Ouro Fino

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.
 Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.412,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 292,95 (2,79%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MS



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381316165038751
13/04/2022 16:24:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.42
0205400205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 10.500,00
DEBITO EM: 13/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041301
AUTENTICACAO SISBB: D.B61.61D.922.748.1B3

 PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS	Número do RPS	Número da nota 71
	Data da emissão da nota 12/04/2022 15:21:52	
	Data do fato gerador 12/04/2022 15:21:52	
	Código de verificação BROYIHHH	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
 CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:
 Endereço: R AVENIDA SÃO VICENTE DE PAULA Número: 781 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000
 Complemento: SALA 2
 Município: Campos Gerais UF: MG
 E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (35) 8422-9140
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE OURO FINO
 Nome/Razão social: SANTA CASA DE OURO FINO
 CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 Inscrição municipal:
 Endereço: R 13 DE MAIO Número: 2054 Bairro: CENTRO CEP: 37570-000
 Complemento:
 Município: Ouro Fino UF: MG
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE MARÇO/2022	15.000,0000	1,0000	15.000,0000	15.000,00x0,00=	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.000,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 15.000,00		Valor líquido = R\$ 15.000,00			

Códigos dos serviços:
17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

CNAE:
8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
 Situação tributária do ISSQN: Não tributável
 Local da prestação do serviço: Ouro Fino

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.
 Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo Federal - R\$ 2.017,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 418,50 (2,79%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.43
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 15.000,00
DEBITO EM: 13/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041302
AUTENTICACAO SISBB: 1.80F.EB7.6D7.7E2.EB1



Prefeitura Municipal de Uberaba
 Secretaria Municipal de Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 R. Dom Luiz Maria de Santana, 141 - Mercês Fone: (34) 3318-2000

Nota: 2022000
00000010
 Código Verificação
 LY3L-829S

PREFEITURA MUNICIPAL - ISSQN

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **12/04/2022 17:55**
 Período de Competência **4/2022**
 Município de Prestação do Serviço **Uberaba - MG**
 Reg. Especial Tributação **Nenhum**
 Natureza da Operação **Tributação no município de Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **GESTI SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES MG 01 LTDA**
 Inscrição Municipal **80427**
 Fone/Fax **(34)3332-4925**
 Endereço **RUA TEN CEL BENTO FERREIRA, 460 Bairro Mercês CEP 38060-300 Uberaba - MG**
 Simples Nacional **Não**
 Incentivador Cultural **Não**

CPF/CNPJ **12.123.789/0001-57**
 E-mail **contabilcavalcanti@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**
 Inscrição Municipal
 Fone/Fax **(35) 3441-1059**
 Endereço **RUA 13 DE MAIO, 2054 Bairro Centro CEP 37570-000 Ouro Fino - MG**
 Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomedicina.

CPF/CNPJ **23.020.456/0001-19**
 E-mail **flavia.silva@santacasaourofino.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados: **Pediatria Ref: 03/2022**
 Valor Aproximado dos Tributos: **16,33%**
 Dados para depósito: Banco Santander(033) Ag: 3742 C/C: 130055206

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	123,11	COFINS (R\$)	568,22	INSS (R\$)	0,00	IR (R\$)	284,11	CSLL (R\$)	189,41	Outras Retenções (R\$)	0,00
VALORES	Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	0,00	Desconto Incondicionado (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	18.940,60	Alíquota (%)	3,00	Valor Total da Nota (R\$)	18.940,60
	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	0,00	Desconto Condicionado (R\$)	0,00	Valor Líquido (R\$)	17.775,75				

OUTRAS INFORMAÇÕES

APROX.: R\$2.547,51 FEDERAL E R\$537,91 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 0EBB1B.
 INCENTIVO A CIDADANIA, COM CRÉDITO AO TOMADOR/LC MUN 422/09 E DEC 1001/10.

M.6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.43
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3742-7 - RIB.PRETO-ALTO DA CIDADE
CONTA: 13.005.520-6

FAVORECIDO: GESTI SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES
CPF/CNPJ: 12.123.789/0001-57
VALOR: R\$ 17.775,75
DEBITO EM: 13/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041304
AUTENTICACAO SISBB: E.A43.E86.CC5.D85.303



Emissão de comprovantes - 3o nível

14/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:48:58
020500205 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OFINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 25.000-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/04/2022
NR. DOCUMENTO	550.205.000.013.958
VALOR TOTAL	66,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO	
AGENCIA: 0205-4	CONTA: 13.958-0
NR. DOCUMENTO	550.205.000.025.000

=====

NR. AUTENTICACAO	C.D06.FCE.C65.E80.E7D
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1168 003 00001688-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OURO FINO MG
CPF/CNPJ:	04.309.847/0001-03

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0205 / 00000013958-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CPF/CNPJ:	23.020.456/0001-19
Valor:	R\$ 13.950,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAG EM CONTA INDEVIDA
Histórico:	ESTORNO POR MOTIVO DE PAGAMENTO INDEVIDO

Data de débito:	18/04/2022
Data / Hora da operação:	18/04/2022 10:30:34

Código da operação:	00130275
Chave de segurança:	WUWK691SAWUES114

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

AIÔ CAIXA: 0800 104 0 104

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS</p>	Número do RPS	Número da nota 63
	Data da emissão da nota 12/04/2022 14:59:02	
	Data do fato gerador 12/04/2022 14:59:02	
	Código de verificação VRLPY0PV4	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
 CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:
 Endereço: R AVENIDA SÃO VICENTE DE PAULA Número: 781 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000
 Complemento: SALA 2
 Município: Campos Gerais UF: MG
 E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (35) 8422-9140
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE OURO FINO
 Nome/Razão social: SANTA CASA DE OURO FINO
 CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 Inscrição municipal:
 Endereço: R 13 DE MAIO Número: 2054 Bairro: CENTRO CEP: 37570-000
 Complemento:
 Município: Ouro Fino UF: MG
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM ANESTESIOLOGIA NO MÊS DE MARÇO/2022	13.282,5900	1,0000	13.282,5900	13.282,59x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	13.282,59								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 13.282,59		Valor líquido = R\$ 13.282,59			

Códigos dos serviços:

17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

CNAE:

8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	13.282,59	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
 Situação tributária do ISSQN: Não tributável
 Local da prestação do serviço: Ouro Fino

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.
 Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.786,51 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 370,58 (2,79%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MS



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351813262499591
18/04/2022 13:31:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.31.55
0205400205 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 13.282,59
DEBITO EM: 18/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041801
AUTENTICACAO SISBB: 7.123.403.8BB.DE8.E6D

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

19/04/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:57:51
020500205 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OFINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 25.000-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2022
NR. DOCUMENTO	550.205.000.013.958
VALOR TOTAL	11,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0
NR. DOCUMENTO 550.205.000.025.000
=====

NR.AUTENTICACAO	C.2EE.ECA.175.A86.C75
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



CNPJ
23.020.456/0001-19

Razão Social
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Período de Apuração
30/04/2022

Data de Vencimento
20/05/2022

Número do Documento
07.01.22109.6615293-4

Pagar este documento até

20/05/2022

Observações
DARF RetençãoPIS, COFINS, CS 04-2022

Valor Total do Documento

1.006,29

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.006,29			1.006,29
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
Totais		1.006,29	0,00	0,00	1.006,29

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000010 8 06290385221 7 40070122109 2 66152934833 0



CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22109.6615293-4
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 1.006,29

Pague com o PIX





Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.47
0205400205 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
Codigo de Barras	8584000010-8	06290385221-7
	40070122109-2	66152934833-0
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Data do pagamento	20/04/2022	
Numero do Documento	07.01.22109.6615293-4	
Valor Total	1.006,29	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 042001
AUTENTICACAO SISBB: 7.B8E.35E.EF8.C6A.471

CNPJ 23.020.456/0001-19	Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		
Período de Apuração 31/03/2022	Data de Vencimento 20/04/2022	Número do Documento 07.01.22109.6611389-0	Pagar este documento até 20/04/2022
Observações DARF Retenção IR 03-2022 Sicalc Contribuinte - 4919 - MG			Valor Total do Documento 209,25

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	209,25			209,25
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
	Totais	209,25	0,00	0,00	209,25

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 09250385221 1 10070122109 3 66113890273 9

CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22109.6611389-0
Pagar até: 20/04/2022
Valor: 209,25

Paque com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.47
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8580000002-0 09250385221-1
10070122109-3 66113890273-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/04/2022
Numero do Documento 07.01.22109.6611389-0
Valor Total 209,25
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 042002
AUTENTICACAO SISBB: 4.F4D.BDE.1CE.AAC.A93

CNPJ 23.020.456/0001-19	Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		
Período de Apuração 30/04/2022	Data de Vencimento 20/05/2022	Número do Documento 07.01.22109.6613883-4	Pagar este documento até 20/05/2022
Observações DARF Retenção IR 04-2022 Sicalc Contribuinte - 4919 - MG			Valor Total do Documento 324,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	324,61			324,61
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	324,61	0,00	0,00	324,61

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8588000003 2 24610385221 3 40070122109 2 66138834030 4

CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22109.6613883-4
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 324,61

Paque com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.47
0205400205 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8588000003-2 24610385221-3
40070122109-2 66138834030-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/04/2022
Numero do Documento 07.01.22109.6613883-4
Valor Total 324,61
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 042003
AUTENTICACAO SISBB: D.572.3AD.7EB.23E.C3B

CNPJ
23.020.456/0001-19

Razão Social
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Período de Apuração
31/03/2022

Data de Vencimento
20/04/2022

Número do Documento
07.01.22109.6609555-8

Pagar este documento até
20/04/2022

Observações
DARF Retenção PIS, COFINS, CS 03-2022

Valor Total do Documento
648,68

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	648,68			648,68
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 03/2022 Vencimento 20/04/2022				
Totais		648,68	0,00	0,00	648,68

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000006 7 48680385221 8 10070122109 3 66095558573 4

CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22109.6609555-8
Pagar até: 20/04/2022
Valor: 648,68

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.47
0205400205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Codigo de Barras 8588000006-7 48680385221-8

10070122109-3 66095558573-4

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 20/04/2022

Numero do Documento 07.01.22109.6609555-8

Valor Total 648,68

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 042004

AUTENTICACAO SISBB: D.FF6.4B9.A3C.5B6.F79

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

Convênio de Monte Sião

DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
25/03/2022	501	32.145.929	Renno Serviços Medicos LTDA	R\$ 13.950,00	R\$ 209,25	R\$ 648,68	R\$ 13.092,08

Convênio de Monte Sião

DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
12/04/2022	10	12.123.789	Gesti Serviços Medico-Hospitalares LTDA	R\$ 18.940,60	R\$ 284,11	R\$ 880,74	R\$ 17.775,75
12/04/2022	679	08.164.637	Associação Médica Ouro Fino SC LTDA	R\$ 2.700,00	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ 2.533,95
					R\$ 324,61	R\$ 1.006,29	