



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
MIGUELÓPOLIS**

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis - Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.090, de 19/02/2024).

**PRESTAÇÃO DE
CONTAS
PISO DA
ENFERMAGEM**

(DECRETO Nº 7.091 DE 22/02/2024)

SETEMBRO / 2024

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 001/2023

OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

ADVOGADO(S): RODRIGO TOSTA BARBOSA MOYSÉS

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Setembro de 2024.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):

Nome e cargo: NAIM MIGUEL NETO - PREFEITO

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura:

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Nome e cargo: SILVIO LUIS MARRA

E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br

E-mail pessoal:

Assinatura: 

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído

**ANEXO RP-13 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.
TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 001 / 2023.
OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

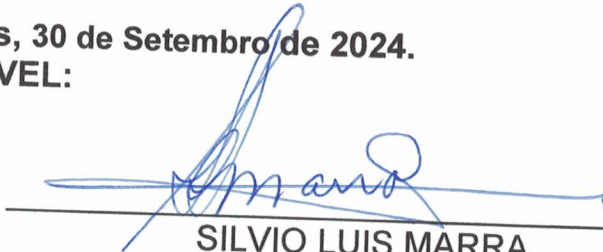
Nome	SILVIO LUIS MARRA
Cargo	PRESIDENTE
CPF	073.461.568-03
Endereço (*)	AV. FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 925 - CENTRO
Telefone	16 3835-6700
E-mail	admstacasamig@hotmail.com.br

(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do
TCESP**

Nome	NAIM MIGUEL NETO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 - 38356600
e-mail	

**Miguelópolis, 30 de Setembro de 2024.
RESPONSÁVEL:**



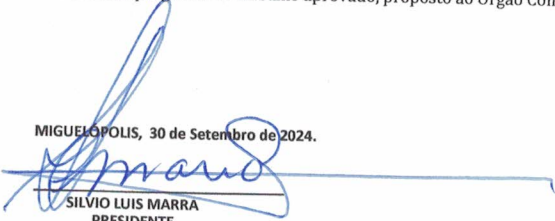
**SILVIO LUIS MARRA
PRESIDENTE**

MANUTENÇÕES	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OBRAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 38.432,28
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 14.199,28
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 14.199,28

(2) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Setembro de 2024.


SILVIO LUIS MARRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
- (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
- (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 09/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 38.432,28	R\$ -	R\$ 38.432,28	R\$ 38.432,28	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMBUSTÍVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RADIOLOGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 38.432,28	R\$ -	R\$ 38.432,28	R\$ 38.432,28	R\$ -

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.



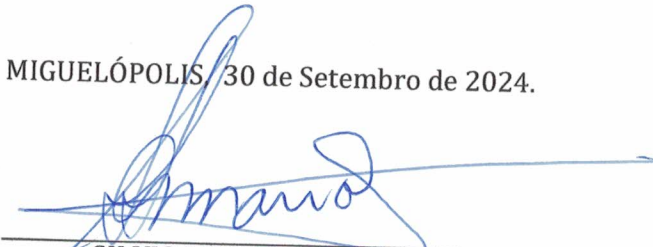
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	52.631,5
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	38.432,2
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$	14.199,2
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	14.199,2

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Setembro de 2024.



SILVIO LUIS MARRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro – FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS – SP

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

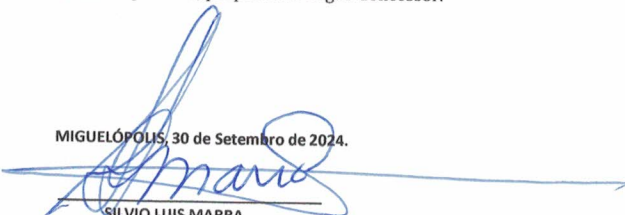
ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.

OBRAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	SETEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 38.432,28
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 14.199,28
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 14.199,28

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Setembro de 2024.


SILVIO LUIS MARRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
 AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
 TEL 16 3835 6700

ANEXO 7
 REPASSES AO TERCEIRO SETOR
 RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
 TIPO DE CONCESSÃO: (*) SUBVENÇÃO SOCIAL
 LEI AUTORIZADA:

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
 EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
 CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
 RESPONSÁVEL (S) PELA ENTIDADE: SILVIO LUIS MARRA
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

48.174,99

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 867,29
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 925,47
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 935,95
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 938,13
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 392,10
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 291,30
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 935,95
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 913,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 839,01
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 922,84
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 902,33
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 910,40
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 773,47
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 766,40
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 840,40
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 985,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 985,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 925,47
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.063,27
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 935,95
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 966,94
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 909,84
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 980,92
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
 AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 525 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.830-000
 TEL 16 3535 6700

10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	RENATA BARBOSA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	848,41
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	SÔNIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	832,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	833,32
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	CAMILA LACERDA GRANHANI LOPES DE PAULA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	939,77
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	935,95
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	923,81
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	EMILLY MESSIAS MODESTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	925,47
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	927,00
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	JESSICA FERREIRA CÂNDIDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	910,43
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	977,09
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	925,47
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	985,59
10/09/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 08/2024	VICENTINA FERREIRA BENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	857,25
				TOTAL R\$		38.432,28

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Setembro de 2024.
 RESPONSÁVEL: SILVIO LUIS MARRA

(*) Auxílio, subvencão ou contribuição
 (**) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.



SILVIO LUIS MARRA
 INTERVENTOR

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
 RG: 21.964.895 - SSP/SP.

ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO
 RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 825 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL: (16) 3635 6700

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G332081057798965012
08/10/2024 11:05:12

Ciente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 23417-6 SANTA C M MIGUELOPOLIS
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			4.456,57 C
10/09/2024		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.378	48.174,99 C	
				10/09 14:35 SP 352970 FMS ENFERMAGEM			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	867,29 D	
				10/09 15:56 MARINA MARTINS FIUMARI			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	965,59 D	
				10/09 15:56 ISLENE A SANTOS XAVIER			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.830	965,59 D	
				10/09 15:56 SIMONE M LINDOLFO ROCHA			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.060	925,47 D	
				10/09 15:56 PAULA FERRE AGOSTINHO			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	935,95 D	
				10/09 15:56 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	938,13 D	
				10/09 15:56 JULIANA CASSIA MENDES			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	392,10 D	
				10/09 15:56 VALDETE S DA S OLIVEIRA			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.513	291,30 D	
				10/09 15:56 LETICIA FREITAS TANAKA			
10/09/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.879	935,95 D	
				10/09 15:56 ARIANA BARBOSA AURELIO			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.246	913,59 D	
				10/09 15:56 ALINE RANGEL PEREIRA			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.020.812	965,59 D	
				10/09 15:56 ANDREIA SOUZA DA SILVA			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.817	839,01 D	
				10/09 15:56 NAYARA DE SOUZA TERCETI			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.680	922,84 D	
				10/09 15:56 JESSICA SUELEN BARBOSA D			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.791	902,33 D	
				10/09 15:56 ELZA BISCASSI			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.975	910,40 D	
				10/09 15:56 ELIZABETE C DOS S PEREIR			
10/09/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.710.457	773,47 D	
				10/09 15:56 VIVIAN LEMES DA SILVA			
10/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.001	769,40 D	
				033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI			
10/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.002	840,40 D	
				033 0698 30274953803 ANA PAULA ROSA MA			

10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 47494201823 DANIELA DOS SANTO	91.003	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA	91.004	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 38423196810 JOICE FERREIRA CA	91.005	925,47 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33457419892 LIVIA SILVA DE AL	91.006	1.063,27 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S	91.007	935,95 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2412 47219307802 MAICON SANTOS DA	91.008	966,94 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2974 48405503870 MAYCON DOUGLAS SI	91.009	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 34942799856 MICHELE CRISTINA	91.010	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 43097119876 MICHELE SOARES RO	91.011	909,84 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER	91.012	980,92 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3701 39973848861 PATRICIA DE SOUZA	91.013	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33952077810 RENATA BARBOSA DA	91.014	848,41 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI	91.015	832,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M	91.016	833,32 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 37598302855 CAMILA LACERDA GR	91.017	939,77 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 23455580831 CASSIA BATISTA CA	91.018	935,95 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 34264125863 CINTIA GOMES FRUT	91.019	923,61 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3709 05786205100 EMILLY MESSIAS MO	91.020	925,47 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA	91.021	927,00 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 41800349807 JESSICA FERREIRA	91.022	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 39213186886 LEONARDO CLAUDIAN	91.023	910,43 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 19539548802 MIRIAN FERREIRA C	91.024	977,09 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 31240776870 PATRICIA CLAUDIAN	91.025	925,47 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 29340307844 SUMAIR RONDADO JA	91.026	965,59 D	
10/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 15086732840 VICENTINA FERREIR	91.027	857,25 D	14.199,28 C
30/09/2024	0000	00000	999 S A L D O			14.199,28 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JE948224 ANTONIO DE PADUA TEODORO.

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.017.665
VALOR TOTAL 867,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINA MARTINS FIUMARI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 17.665-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====
NR.AUTENTICACAO 5.585.374.3B2.820.067

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Complementar
Agosto de 2024

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	28/05/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,19		163,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		205,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	369,07	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6			Valor Líquido →	867,29	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Complementar
Agosto de 2024

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	28/05/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,19		163,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		205,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	369,07	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6			Valor Líquido →	867,29	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.395
VALOR TOTAL 965,59

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ISLENE A SANTOS XAVIER
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.395-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====
NR.AUTENTICACAO 8.A15.BC4.06F.E16.3E3

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data:

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.830
VALOR TOTAL 965,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SIMONE M LINDOLFO ROCHA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.830-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====

NR.AUTENTICACAO B.51F.2D8.47D.B6C.DE4

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.106.060
VALOR TOTAL	925,47

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAULA FERRE AGOSTINHO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.060-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====

NR.AUTENTICACAO	C.C9D.79E.376.A3B.43C
-----------------	-----------------------

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
302 PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) Admissão: 20/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
302 PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) Admissão: 20/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.136
VALOR TOTAL 935,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CRISTINA DOS SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.136-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====
NR.AUTENTICACAO B.698.0C8.F79.DE8.9DE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,92		116,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
			Valor Líquido →	935,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,92		116,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024**

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
			Valor Líquido →	935,95	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.140
VALOR TOTAL 938,13

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANA CASSIA MENDES
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.140-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====
NR.AUTENTICACAO 1.C63.2B8.C7E.CB5.C9E

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,90		115,75	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	148,78	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9			Valor Líquido →	938,13	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,90		115,75	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	148,78	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9			Valor Líquido →	938,13	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962**
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.147
VALOR TOTAL	392,10

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALDETE S DA S OLIVEIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.147-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====

NR.AUTENTICACAO	2.BDF.434.BA0.21D.468
-----------------	-----------------------

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1

Admissão: 08/01/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	440,41	440,41		
998	I.N.S.S.	8,58		48,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	48,31	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.147-6			Valor Líquido	392,10	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1

Admissão: 08/01/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	440,41	440,41		
998	I.N.S.S.	8,58		48,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	48,31	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.147-6			Valor Líquido	392,10	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	7,50

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.513
VALOR TOTAL 291,30

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====
NR.AUTENTICACAO D.E61.436.8E0.E74.549

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 32 Nome do Funcionário LETICIA FREITAS TANAKA
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
CBO 322230 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	440,41	440,41		
998	I.N.S.S.	10,06		61,66	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		87,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	149,11	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.513-7			Valor Líquido →	291,30	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 32 Nome do Funcionário LETICIA FREITAS TANAKA
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
CBO 322230 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	440,41	440,41		
998	I.N.S.S.	10,06		61,66	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		87,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	149,11	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.513-7			Valor Líquido →	291,30	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	22,50

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962**
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:46
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.879
VALOR TOTAL 935,95

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARIANA BARBOSA AURELIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.879-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====
NR. AUTENTICACAO E.64F.F34.C2F.183.A51

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/05/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,92		116,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.879-9			Valor Líquido →	935,95	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/05/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,92		116,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.879-9			Valor Líquido →	935,95	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.246
VALOR TOTAL 913,59

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALINE RANGEL PEREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.246-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 1.D76.68C.BF2.FDA.69F

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 3 Nome do Funcionário ALINE RANGEL PEREIRA
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,07		121,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	173,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 18.246-X			Valor Líquido →	913,59	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 3 Nome do Funcionário ALINE RANGEL PEREIRA
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,07		121,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	173,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 18.246-X			Valor Líquido →	913,59	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.020.812
VALOR TOTAL 965,59

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANDREIA SOUZA DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.020.812-7
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 0.C25.739.256.AC7.1E8
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 103 Nome do Funcionário ANDREIA SOUZA URBANO BARBOSA
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.812-4			Valor Líquido →	965,59	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 103 Nome do Funcionário ANDREIA SOUZA URBANO BARBOSA
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 20.812-4			Valor Líquido →	965,59	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:53
08600860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.105.817
VALOR TOTAL 839,01

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAYARA DE SOUZA TERCETI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.817-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO F.0A7.4B9.F2A.ADF.259
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETI ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 30/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,32		166,72	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	397,35	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P			Valor Líquido →	839,01	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETI ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 30/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,32		166,72	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	397,35	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P			Valor Líquido →	839,01	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:53
08600860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.680
VALOR TOTAL 922,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JESSICA SUELEN BARBOSA DA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.680-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 8.82E.418.B76.5C2.0D0

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	13/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		119,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	164,07	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido →	922,84	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	13/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		119,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,18	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	164,07	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido →	922,84	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
08600860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.110.791
VALOR TOTAL 902,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELZA BISCASSI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.791-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 5.BD5.FFB.A52.109.B15

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
21 ELZA BISCASSI LOURENCO 322205 1 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,12		123,30	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	184,58	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	902,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
21 ELZA BISCASSI LOURENCO 322205 1 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Admissão: 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,12		123,30	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		61,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	184,58	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	902,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:47
08600860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/09/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.110.975
VALOR TOTAL 910,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIZABETE C DOS S PEREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.975-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 3.62C.F72.732.39C.F99
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,09		121,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	176,51	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.975-8P			Valor Líquido →	910,40	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,09		121,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	176,51	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.975-8P			Valor Líquido →	910,40	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:53
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/09/2024
NR. DOCUMENTO	170.860.510.710.457
VALOR TOTAL	773,47

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VIVIAN LEMES DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.710.457-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO	2.E74.58E.C7C.655.504
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Transação efetuada com sucesso por: JE948224 ANTONIO DE PADUA TEODORO.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	VIVIAN LEMES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	11,63		169,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		293,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	462,89	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 710.457-XP			Valor Líquido →	773,47	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.210,74	1.236,36	98,91	1.066,86	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	VIVIAN LEMES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	11,63		169,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		293,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	462,89	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 710.457-XP			Valor Líquido →	773,47	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.210,74	1.236,36	98,91	1.066,86	27,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.47
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.129-2

FAVORECIDO: ADRIANA DE OLIVEIRA YMON
CPF/CNPJ: 311.141.578-30
VALOR: R\$ 769,40
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091001
AUTENTICACAO SISBB: 9.1C1.BAC.A63.BA8.A5A

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	11,11		173,09	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		293,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	466,96	
			Valor Líquido →	769,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.063,27	27,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 145.555-9 Agência: 860 - 5

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	11,11		173,09	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		293,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	466,96	
			Valor Líquido →	769,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.063,27	27,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 145.555-9 Agência: 860 - 5

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.014.370-3

FAVORECIDO: ANA PAULA ROSA MARRA
CPF/CNPJ: 302.749.538-03
VALOR: R\$ 840,40
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091002
AUTENTICACAO SISBB: 5.B84.804.728.AB1.1F4

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 109 Nome do Funcionário ANA PAULA ROSA MARRA ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,30		166,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	395,96	
			Valor Líquido →	840,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 109 Nome do Funcionário ANA PAULA ROSA MARRA ENFERMEIRO (A) CBO 223505 Departamento 1 Filial 1 Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,30		166,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	395,96	
			Valor Líquido →	840,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.018.913-8

FAVORECIDO: DANIELA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 474.942.018-23
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091003
AUTENTICACAO SISBB: 2.445.777.51B.87B.F15

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	DANIELA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	DANIELA DOS SANTOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 100.021.786-5

FAVORECIDO: FLAVIA BARBOSA MARRA
CPF/CNPJ: 384.051.908-05
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091004
AUTENTICACAO SISBB: 6.090.197.F23.787.0D8

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.012.898-2

FAVORECIDO: JOICE FERREIRA CARRIJO

CPF/CNPJ: 384.231.968-10

VALOR: R\$

925,47

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091005

AUTENTICACAO SISBB:

B.B56.88F.EA4.384.C39

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário
111 JOICE FERREIRA CARRIJO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código Nome do Funcionário
111 JOICE FERREIRA CARRIJO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 1 1
Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.800-2

FAVORECIDO: LIVIA SILVA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 334.574.198-92
VALOR: R\$ 1.063,27
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091006
AUTENTICACAO SISBB: 2.651.5A7.13E.F8A.AEA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.236,36 10,72	1.236,36	173,09	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	173,09	
			Valor Líquido →	1.063,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.236,36 10,72	1.236,36	173,09	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	173,09	
			Valor Líquido →	1.063,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	0,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.002.156-2

FAVORECIDO: LUCIANA RITA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 156.520.028-40

VALOR: R\$

935,95

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091007

AUTENTICACAO SISBB:

3.B42.267.C2B.4E7.211

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 278 Nome do Funcionário LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 08/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,92		116,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59
Total de Vencimentos			1.086,91	150,96
Total de Descontos				150,96
Valor Líquido			⇒	935,95

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 278 Nome do Funcionário LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 08/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,92		116,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59
Total de Vencimentos			1.086,91	150,96
Total de Descontos				150,96
Valor Líquido			⇒	935,95

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 9.970-8

FAVORECIDO: MAICON SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 472.193.078-02
VALOR: R\$ 966,94
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091008
AUTENTICACAO SISBB: E.AFC.755.0A4.59E.98E

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	MAICON SANTOS DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 08/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		119,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	119,97	
			Valor Líquido →	966,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
166	MAICON SANTOS DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 08/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		119,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	119,97	
			Valor Líquido →	966,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	0,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2974-2 - AGENCIA DIGITAL 2974
CONTA: 2.043.432-2

FAVORECIDO: MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE
CPF/CNPJ: 484.055.038-70
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091009
AUTENTICACAO SISBB: 2.E29.AB5.AAF.FE0.66B

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 758.808.133-4

FAVORECIDO: MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO
CPF/CNPJ: 349.427.998-56
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091010
AUTENTICACAO SISBB: 7.CBE.283.621.1EB.30D

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.017.042-2

FAVORECIDO: MICHELE SOARES ROMAO MACHADO

CPF/CNPJ: 430.971.198-76

VALOR: R\$ 909,84

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091011

AUTENTICACAO SISBB: C.F03.65B.D8D.EE2.B76

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 16/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,09		122,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		55,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	177,07	
			Valor Líquido →	909,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 16/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,09		122,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		55,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	177,07	
			Valor Líquido →	909,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.919-9

FAVORECIDO: NADIA QUEIROZ FERREIRA
CPF/CNPJ: 314.641.568-24
VALOR: R\$ 980,92
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091012
AUTENTICACAO SISBB: 5.C40.A25.C98.56C.B43

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,56		105,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	105,99	
			Valor Líquido →	980,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,56		105,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	105,99	
			Valor Líquido →	980,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3701-X - DIGITAL SAO LUIS, MA
CONTA: 599.559.411-3

FAVORECIDO: PATRICIA DE SOUZA FELIX
CPF/CNPJ: 399.738.488-61
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091013
AUTENTICACAO SISBB: D.A91.F7B.82F.388.646

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4			Valor Líquido	965,59	
Agência: 698 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4			Valor Líquido	965,59	
Agência: 698 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.013.908-5

FAVORECIDO: RENATA BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 339.520.778-10
VALOR: R\$ 848,41
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091014
AUTENTICACAO SISBB: 8.5F5.BE2.84A.855.D36

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
307	RENATA BARBOSA DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,24		164,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		223,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	387,95	
			Valor Líquido →	848,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
307	RENATA BARBOSA DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,24		164,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		223,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	387,95	
			Valor Líquido →	848,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	22,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.011.134-0

FAVORECIDO: SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO

CPF/CNPJ: 163.946.368-27

VALOR: R\$ 832,59

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091015

AUTENTICACAO SISBB: 9.D8B.DA1.D3F.10C.CBF

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,43		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		123,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	254,32	
			Valor Líquido →	832,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,43		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		123,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	254,32	
			Valor Líquido →	832,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 100.014.068-4

FAVORECIDO: VILMA APARECIDA MARQUES SILVA
CPF/CNPJ: 090.624.928-78
VALOR: R\$ 833,32
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091016
AUTENTICACAO SISBB: C.84C.791.951.9B9.C39

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 69 Nome do Funcionário VILMA APARECIDA MARQUES SILVA
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 01/07/1992
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,42		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		123,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	253,59	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2 Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	833,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código 69 Nome do Funcionário VILMA APARECIDA MARQUES SILVA
CBO 322205 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 01/07/1992
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,42		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		123,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	253,59	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2 Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	833,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 1.359.121-3

FAVORECIDO: CAMILA LACERDA GRANHANI LOPES DE PA
CPF/CNPJ: 375.983.028-55
VALOR: R\$ 939,77
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091017
AUTENTICACAO SISBB: 7.635.90B.30C.5D3.402

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
165	CAMILA LACERDA GRANHANI LOPES DE PAULA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
Admissão:			02/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,89		115,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	147,14	
			Valor Líquido →	939,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
165	CAMILA LACERDA GRANHANI LOPES DE PAULA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
Admissão:			02/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,89		115,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	147,14	
			Valor Líquido →	939,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 133.942-1

FAVORECIDO: CASSIA BATISTA CARDOSO
CPF/CNPJ: 234.555.808-31
VALOR: R\$ 935,95
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091018
AUTENTICACAO SISBB: F.E61.14F.422.C39.0D1

Código		Nome do Funcionário		CBO	Departamento	Filial
132		CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		322205	1	1
				Admissão:	21/01/2021	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ: 52.343.829/0001-90						
CC: GERAL Mensalista Complementar Agosto de 2024						
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91			
998	I.N.S.S.	8,92		116,37		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.086,91	150,96		
			Valor Líquido →	935,95		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código		Nome do Funcionário		CBO	Departamento	Filial
132		CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		322205	1	1
				Admissão:	21/01/2021	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ: 52.343.829/0001-90						
CC: GERAL Mensalista Complementar Agosto de 2024						
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91			
998	I.N.S.S.	8,92		116,37		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,59		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.086,91	150,96		
			Valor Líquido →	935,95		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	7,50	

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.624-8

FAVORECIDO: CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO

CPF/CNPJ: 342.641.258-63

VALOR: R\$ 923,61

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091019

AUTENTICACAO SISBB: B.25D.D75.96E.E5A.189

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,02		119,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	163,30	
			Valor Líquido →	923,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,02		119,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	163,30	
			Valor Líquido →	923,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3709-5 - PORTO DE SAO SIMAO
CONTA: 300.002.173-8

FAVORECIDO: EMILLY MESSIAS MODESTO
CPF/CNPJ: 057.862.051-00
VALOR: R\$ 925,47
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091020
AUTENTICACAO SISBB: 7.F4F.8AD.64E.5DA.34D

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 13.007.784-6

FAVORECIDO: GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

CPF/CNPJ: 317.080.038-86

VALOR: R\$ 927,00

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091021

AUTENTICACAO SISBB: 7.DB1.C42.C50.857.89B

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ: 52.343.829/0001-90		CC: GERAL Mensalista		Complementar Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 21/01/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,08		121,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	159,91	
			Valor Líquido →	927,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	965,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ: 52.343.829/0001-90		CC: GERAL Mensalista		Complementar Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 21/01/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,08		121,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	159,91	
			Valor Líquido →	927,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	965,22	7,50

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 135.356-4

FAVORECIDO: JESSICA FERREIRA CANDIDO

CPF/CNPJ: 418.003.498-07

VALOR: R\$ 965,59

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091022

AUTENTICACAO SISBB: 3.8D7.C4D.E66.458.4DD

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 133.182-0

FAVORECIDO: LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOU
CPF/CNPJ: 392.131.868-86
VALOR: R\$ 910,43
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091023
AUTENTICACAO SISBB: 7.B13.3FA.1DE.DA5.CC9

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,08		121,95	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	176,48	
			Valor Líquido →	910,43	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,08		121,95	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	176,48	
			Valor Líquido →	910,43	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,96	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS

CONTA: 1.019.763-0

FAVORECIDO: MIRIAN FERREIRA CARMO

CPF/CNPJ: 195.395.488-02

VALOR: R\$ 977,09

DEBITO EM: 10/09/2024

DOCUMENTO: 091024

AUTENTICACAO SISBB: 8.F57.017.EEA.BE0.E77

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,70		109,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	109,82	
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094			Valor Líquido	977,09	
Agência: 2412 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	597,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,70		109,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	109,82	
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094			Valor Líquido	977,09	
Agência: 2412 - 0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	597,91	0,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS

CONTA: 795.632.603-7

FAVORECIDO: PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI

CPF/CNPJ: 312.407.768-70

VALOR: R\$ 925,47

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091025

AUTENTICACAO SISBB: 2.85C.D6E.4C4.58B.8D5

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
			Admissão:	02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
			Admissão:	02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	9,65		151,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,15	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	310,89	
			Valor Líquido →	925,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 60.000.168-4

FAVORECIDO: SUMAIR RONDADO JAMBERCI
CPF/CNPJ: 293.403.078-44
VALOR: R\$ 965,59
DEBITO EM: 10/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091026
AUTENTICACAO SISBB: C.B83.37A.C0E.07D.840

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	04/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	8,63		107,91	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	121,32	
			Valor Líquido →	965,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.417-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.022.383-6

FAVORECIDO: VICENTINA FERREIRA BENTO
CPF/CNPJ: 150.867.328-40
VALOR: R\$ 857,25
DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091027
AUTENTICACAO SISBB: 5.FD6.AA4.B3A.C0C.62C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,32		130,42	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	229,66	
			Valor Líquido →	857,25	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,32		130,42	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		99,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	229,66	
			Valor Líquido →	857,25	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 10 SET 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data