



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. 7.216, de 01/10/2024).

PRESTAÇÃO DE CONTAS PISO DA ENFERMAGEM

(DECRETO Nº 7.216 DE 01/10/2024)

NOVEMBRO / 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 Novembro 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: ANTONIO DE PADUA TEODORO

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	ANTONIO DE PADUA TEODORO
Cargo	PRESIDENTE
CPF	863.640.578-53
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 Novembro de 2024.
RESPONSÁVEL:



ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE

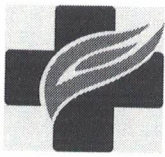
MANUTENÇÕES	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OBRAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 38.998,55
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 33.263,85
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 33.263,85

(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 Novembro de 2024.

ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE



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 11/2024 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 NETE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 38.998,55	R\$ -	R\$ 38.998,55	R\$ 38.998,55	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\$ 38.998,55	R\$ -	R\$ 38.998,55	R\$ 38.998,55	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

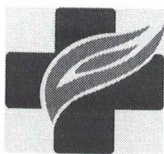
(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(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 E PAGAS 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\$	72.262,40
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	38.998,55
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$	33.263,85
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	33.263,85

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 Novembro de 2024.



ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE

OBRAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	NOVEMBRO / 2024	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 38.998,55
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 33.263,85
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 33.263,85

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 Novembro de 2024.


 ANTONIO DE PADUA TEODORO
 PRESIDENTE

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

ENDERECO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: ANTONIO DE PADUA TEODORO

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

48.174,89

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR	
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 MARINA MARTINS FIUMARI JORGE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	839,55
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	925,47
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ANA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	935,95
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 JULIANA CÁSSIA MENDES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	923,15
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	376,63
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 LETICIA FREITAS TANAKA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	291,30
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ARIANA BARBOSA AURELIO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	935,95
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ALINE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	922,34
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ANDRÉIA SOUZA URBANO BARBOSA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	833,26
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	898,76
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ELZA BISCASSI LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	934,74
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	903,74
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 VIVIAN LEMES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	824,22
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ADRIANA DE OLIVEIRA YMON	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	769,40
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ANA PAULA ROSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	844,67
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 DANIELA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 ELKI RIBEIRO BOTELHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	725,34
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 FLAVIA BARBOSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 JESSICA DANTAS DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	67,02
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 JOICE FERREIRA CARRUO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	903,85
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 LIVIA SILVA DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	853,28
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 LUCIANA RITA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	935,95
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 MAICON SANTOS DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	914,74
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024 MICHELE SOARES ROMÃO MACHADO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$	914,66

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

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

26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	NADIA QUEIROZ FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	PATRICIA DE SOUZA FELIX	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	RENATA BARBOSA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 856,39
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	SÔNIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 841,09
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 841,25
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	CAMILA LACERDA GRANHANI LOPES DE PAULA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 961,37
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 935,95
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 899,48
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	EMILLY MESSIAS MODESTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 925,47
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 921,10
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	JESSICA FERREIRA CÂNDIDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 966,87
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 920,77
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 979,00
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 925,47
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 965,59
26/11/2024	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 10/2024	VICENTINA FERREIRA BENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 894,47
				TOTAL R\$	38.998,55

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Novembro de 2024.
 RESPONSÁVEL: ANTONIO DE PADUA TEODORO

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


 ANTONIO DE PADUA TEODORO
 INTERVENTOR

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G334110853296334017
11/12/2024 09:01:58

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
 Conta corrente 23417-6 SANTA C M MIGUELOPOLIS
 Período do extrato 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			24.087,41 C
26/11/2024		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.378	48.174,99 C	
				26/11 15:43 SP 352970 FMS ENFERMAGEM			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	839,55 D	
				26/11 16:00 MARINA MARTINS FIUMARI			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	965,59 D	
				26/11 16:00 ISLENE A SANTOS XAVIER			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.830	965,59 D	
				26/11 16:00 SIMONE M LINDOLFO ROCHA			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.060	925,47 D	
				26/11 16:00 PAULA FERRE AGOSTINHO			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	935,95 D	
				26/11 16:00 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	923,15 D	
				26/11 16:00 JULIANA CASSIA MENDES			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	376,63 D	
				26/11 16:00 VALDETE S DA S OLIVEIRA			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.513	291,30 D	
				26/11 16:00 LETICIA FREITAS TANAKA			
26/11/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.879	935,95 D	
				26/11 16:00 ARIANA BARBOSA AURELIO			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.246	922,34 D	
				26/11 16:00 ALINE RANGEL PEREIRA			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.020.812	965,59 D	
				26/11 16:00 ANDREIA SOUZA DA SILVA			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.817	833,26 D	
				26/11 16:01 NAYARA DE SOUZA TERCETI			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.680	898,76 D	
				26/11 16:01 JESSICA SUELEN BARBOSA D			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.791	934,74 D	
				26/11 16:01 ELZA BISCASSI			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.975	903,74 D	
				26/11 16:01 ELIZABETE C DOS S PEREIR			
26/11/2024		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.710.457	824,22 D	
				26/11 16:01 VIVIAN LEMES DA SILVA			
26/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.601	769,40 D	
				033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI			
26/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.602	844,67 D	
				033 0698 30274953803 ANA PAULA ROSA MA			

26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 47494201823 DANIELA DOS SANTO	112.603	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33038509841 ELKI RIBEIRO BOTE	112.604	725,34 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA	112.605	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3980 32303506859 JESSICA DANTAS DE	112.606	67,02 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 38423196810 JOICE FERREIRA CA	112.607	903,85 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33457419892 LIVIA SILVA DE AL	112.608	853,28 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S	112.609	935,95 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2412 47219307802 MAICON SANTOS DA	112.610	914,74 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2974 48405503870 MAYCON DOUGLAS SI	112.611	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 34942799856 MICHELE CRISTINA	112.612	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 43097119876 MICHELE SOARES RO	112.613	914,66 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER	112.614	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3701 39973848861 PATRICIA DE SOUZA	112.615	965,59 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 33952077810 RENATA BARBOSA DA	112.616	856,39 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI	112.617	841,09 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M	112.618	841,25 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 37598302855 GAMILA LACERDA GR	112.619	961,37 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 23455580831 CASSIA BATISTA CA	112.620	935,95 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 34264125863 CINTIA GOMES FRUT	112.621	899,48 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3709 05786205100 EMILLY MESSIAS MO	112.622	925,47 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA	112.623	921,10 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 41800349807 JESSICA FERREIRA	112.624	966,87 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 39213186886 LEONARDO CLAUDIAN	112.625	920,77 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 19539548802 MIRIAN FERREIRA C	112.626	979,00 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0993 31240776870 PATRICIA CLAUDIAN	112.627	925,47 D
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.628	965,59 D

			033 0698 29340307844 SUMAIR RONDADO JA			
26/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.629	894,47 D	33.263,85 C
			033 0698 15086732840 VICENTINA FERREIR			
30/11/2024	0000	00000	999 S A L D O			33.263,85 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
08600860 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	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.017.665
VALOR TOTAL	839,55

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

NR. AUTENTICACAO	E.2FF.BF8.DD9.D39.BE5
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

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.	10,31		166,61
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,20

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	396,81	
			Valor Líquido →	839,55	
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
Outubro de 2024

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.	10,31		166,61
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		230,20

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024**

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 17.665-6		Agência: 860 - 5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	396,81	
			Valor Líquido →	839,55	
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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
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	26/11/2024
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	6.504.D0A.3BC.206.473
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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
Outubro 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:49
08600860 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	26/11/2024
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	9.99F.4FE.82F.432.A4E
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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	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

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
Outubro 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	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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
08600860 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	26/11/2024
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.E1B.C6C.129.28C.064
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		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	FGTS 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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		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	FGTS 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
08600860 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	26/11/2024
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	7.8DC.113.336.5C7.0E7
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0			Valor Líquido →	935,95	
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	86,96	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
Outubro 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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.136-0			Valor Líquido →	935,95	
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	86,96	1.086,91	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
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	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.109.140
VALOR TOTAL	923,15

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

NR.AUTENTICACAO	1.406.70F.D66.BC8.CF1
-----------------	-----------------------

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.	9,02		119,84
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,92
		Total de Vencimentos		Total de Descontos
		1.086,91		163,76
		Valor Líquido →		923,15

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9		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

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.	9,02		119,84
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,92
		Total de Vencimentos		Total de Descontos
		1.086,91		163,76
		Valor Líquido →		923,15

BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.140-9		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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:49
08600860 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 26/11/2024
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.147
VALOR TOTAL 376,63

***** 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.A2B.535.A1A.80D

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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.	8,64		49,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	63,78	
			Valor Líquido →	376,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,23	440,41	7,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.147-6 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
Outubro 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.	8,64		49,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			440,41	63,78	
			Valor Líquido →	376,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,23	440,41	7,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.147-6 Agência: 860 - 5

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
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	26/11/2024
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	6.565.3CA.AF3.EAD.771
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	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	
			Valor Líquido →	291,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	22,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.513-7 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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	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	
			Valor Líquido →	291,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.502,77	440,41	440,41	35,24	440,41	22,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.513-7 Agência: 860 - 5

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:48
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	26/11/2024
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	F. B3F.690.777.7DB.D32
------------------	------------------------

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	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

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	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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:49
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 26/11/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.246
VALOR TOTAL 922,34

***** 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 3.C3D.608.EF2.03F.DF7
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
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3 ALINE RANGEL PEREIRA 322205 1 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.	9,03		119,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	164,57	
			Valor Líquido →	922,34	
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

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 18.246-X 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
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
3 ALINE RANGEL PEREIRA 322205 1 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.	9,03		119,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		44,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	164,57	
			Valor Líquido →	922,34	
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

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 18.246-X Agência: 860 - 5

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:00:49
08600860 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
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	9.865.479.7AC.8A1.5A2
-----------------	-----------------------

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
Outubro 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
Outubro 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:36
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	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	170.860.510.105.817
VALOR TOTAL	833,26

***** 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 E.50B.844.5BA.963.739

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

Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETE 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.	10,36		167,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		235,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	403,10	
			Valor Líquido →	833,26	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P		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
 Outubro de 2024

Código 47 Nome do Funcionário NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETE 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.	10,36		167,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		235,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	403,10	
			Valor Líquido →	833,26	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 105.817-7P		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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:36
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	170.860.510.106.680
VALOR TOTAL	898,76

***** 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 8.7E7.D74.37D.FF6.CD0

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
Outubro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,14		123,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		64,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	188,15	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido →	898,76	
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
Outubro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,14		123,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		64,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	188,15	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido →	898,76	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:36
08600860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.791
VALOR TOTAL	934,74

***** 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 F.D3F.CE8.4F9.4B5.6BC

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.086,91 10,45	1.086,91	152,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	152,17	
			Valor Líquido →	934,74	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P		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	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.086,91 10,45	1.086,91	152,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	152,17	
			Valor Líquido →	934,74	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.791-7P		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	0,00

**Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:36
086000860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 26/11/2024
NR. DOCUMENTO 170.860.510.110.975
VALOR TOTAL 903,74

***** 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 8.59B.498.B11.D55.E2D
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 20 ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA 322205 1 1
 TÉCNICO EM ENFERMAGEM 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.	9,12		123,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		60,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	183,17	
			Valor Líquido →	903,74	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.975-8P		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

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
 20 ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA 322205 1 1
 TÉCNICO EM ENFERMAGEM 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.	9,12		123,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		60,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	183,17	
			Valor Líquido →	903,74	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 110.975-8P		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: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:36
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	170.860.510.710.457
VALOR TOTAL	824,22

***** 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 A.9D5.F25.631.A9C.070
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	VIVIAN LEMES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/09/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,93		99,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		312,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	412,14	
			Valor Líquido →	824,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	710,74	1.236,36	98,91	1.136,86	27,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
 conta corrente: 710.457-XP Agência: 860 - 5

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
70	VIVIAN LEMES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/09/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,93		99,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		312,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	412,14	
			Valor Líquido →	824,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	710,74	1.236,36	98,91	1.136,86	27,50

BANCO DO BRASIL S.A. 1
 conta corrente: 710.457-XP Agência: 860 - 5

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE NOVEMBRO ***

**Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341108532963341
11/12/2024 09:05:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.21
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: 26/11/2024

=====

DOCUMENTO: 112601

AUTENTICACAO SISBB: 9.EB7.8FE.CB4.C95.5AB

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
1 ADRIANA DE OLIVEIRA YMON 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) 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	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 145.555-9			Valor Líquido →	769,40	
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	1.063,27	27,50

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
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
1 ADRIANA DE OLIVEIRA YMON 223505 1 1
ENFERMEIRO (A) 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	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 145.555-9			Valor Líquido →	769,40	
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	1.063,27	27,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.21
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\$ 844,67
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112602
AUTENTICACAO SISBB: 0.F82.1EF.F56.05D.00E

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	ANA PAULA ROSA MARRA 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.	10,27		165,53	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	391,69	
			Valor Líquido →	844,67	
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
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	ANA PAULA ROSA MARRA 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.	10,27		165,53	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	391,69	
			Valor Líquido →	844,67	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.21
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: 26/11/2024

=====

DOCUMENTO: 112603
AUTENTICACAO SISBB: C.D9A.4EE.1BF.DC0.E1B

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
196 DANIELA DOS SANTOS 322205 1 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM 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

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Filial
196 DANIELA DOS SANTOS 322205 1 1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.21
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: 1.016.831-1

FAVORECIDO: ELKI RIBEIRO BOTELHO
CPF/CNPJ: 330.385.098-41
VALOR: R\$ 725,34
DEBITO EM: 26/11/2024

=====

DOCUMENTO: 112604
AUTENTICACAO SISBB: 5.2EC.409.AFF.0D0.BF0

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	797,07	797,07		
998	I.N.S.S.	8,07		71,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			797,07	71,73	
			Valor Líquido →	725,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	797,07	797,07	63,76	797,07	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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	797,07	797,07		
998	I.N.S.S.	8,07		71,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			797,07	71,73	
			Valor Líquido →	725,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	797,07	797,07	63,76	797,07	0,00

**Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962**
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.21
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112605
AUTENTICACAO SISBB: 1.522.50E.C84.42A.CF9

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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 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
Outubro 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 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB
CONTA: 568.304-1

FAVORECIDO: JESSICA DANTAS DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 323.035.068-59
VALOR: R\$ 67,02
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112606
AUTENTICACAO SISBB: 4.DBE.D25.006.3CA.483

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	JESSICA DANTAS DE ALMEIDA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	24/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	72,46	72,46		
998	I.N.S.S.	7,50		5,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			72,46	5,44	
			Valor Líquido →	67,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	72,46	72,46	5,80	72,46	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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
189	JESSICA DANTAS DE ALMEIDA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	24/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	72,46	72,46		
998	I.N.S.S.	7,50		5,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			72,46	5,44	
			Valor Líquido →	67,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	72,46	72,46	5,80	72,46	0,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 903,85
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112607
AUTENTICACAO SISBB: 1.CE3.060.FD5.81E.5F5

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	JOICE FERREIRA CARRIJO 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.	9,89		156,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		175,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	332,51	
			Valor Líquido →	903,85	
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	98,90	1.236,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	JOICE FERREIRA CARRIJO 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.	9,89		156,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		175,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	332,51	
			Valor Líquido →	903,85	
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	98,90	1.236,36	22,50

**Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 853,28
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112608
AUTENTICACAO SISBB: A.226.1F5.63A.951.BFD

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,20		163,72	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		219,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	383,08	
			Valor Líquido →	853,28	
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
Outubro 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	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36		
998	I.N.S.S.	10,20		163,72	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		219,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	383,08	
			Valor Líquido →	853,28	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112609
AUTENTICACAO SISBB: 5.A9D.E34.221.342.000

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	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	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
conta:			Valor Líquido →	935,95	
Agência:					
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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	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	Total de Descontos	
			1.086,91	150,96	
conta:			Valor Líquido →	935,95	
Agência:					
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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE NOVEMBRO ***

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: 26 NOV 2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 914,74
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112610
AUTENTICACAO SISBB: E.F07.2CB.EF1.398.531

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.	9,06		121,24	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	172,17	
			Valor Líquido →	914,74	
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

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.	9,06		121,24	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		50,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	172,17	
			Valor Líquido →	914,74	
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: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112611
AUTENTICACAO SISBB: B.3FA.4EC.675.95A.E56

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	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
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	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: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112612
AUTENTICACAO SISBB: 3.E10.85F.4EF.FB4.514

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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
Outubro 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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 914,66
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112613
AUTENTICACAO SISBB: 9.A3C.D4E.303.1D7.3B4

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.	9,07		121,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	172,25	
			Valor Líquido →	914,66	
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

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.	9,07		121,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	172,25	
			Valor Líquido →	914,66	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 965,59
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112614
AUTENTICACAO SISBB: 8.6FC.2E4.983.986.C01

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.	8,63		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
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.	8,63		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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112615
AUTENTICACAO SISBB: E.35E.895.AE4.0EA.E85

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

BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4		Agência: 698 - 0		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
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

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

BANCO SANTANDER BRAS 33 conta: 01014964-4		Agência: 698 - 0		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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 856,39
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112616
AUTENTICACAO SISBB: 5.DD6.E0F.6DB.836.DEA

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.	10,17		163,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	379,97	
			Valor Líquido →	856,39	
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

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.	10,17		163,07	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	379,97	
			Valor Líquido →	856,39	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 841,09
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112617
AUTENTICACAO SISBB: 3.D39.573.D30.3DE.39A

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.	9,39		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	245,82	
			Valor Líquido →	841,09	
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

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.	9,39		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	245,82	
			Valor Líquido →	841,09	
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: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 841,25
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112618
AUTENTICACAO SISBB: 7.3F7.2DC.34F.2C0.B96

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,39		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	245,66	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2 Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	841,25	
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
Outubro de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,39		130,43	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	245,66	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 109.149-2 Agência: 860 - 5			Valor Líquido →	841,25	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 961,37
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112619
AUTENTICACAO SISBB: 2.8F8.202.729.010.4F9

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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.	9,18		125,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	125,54	
			Valor Líquido →	961,37	
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
Outubro 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.	9,18		125,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	125,54	
			Valor Líquido →	961,37	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112620
AUTENTICACAO SISBB: 9.968.033.8AD.47A.119

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

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.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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

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.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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 899,48
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112621
AUTENTICACAO SISBB: B.A53.B90.EE6.417.859

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,14		123,78	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		63,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	187,43	
			Valor Líquido →	899,48	
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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,14		123,78	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		63,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	187,43	
			Valor Líquido →	899,48	
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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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: 26/11/2024

=====

DOCUMENTO: 112622
AUTENTICACAO SISBB: A.F9A.175.B02.44B.CF8

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	04/08/2022	

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 MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	04/08/2022	

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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 921,10
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112623
AUTENTICACAO SISBB: E.091.438.4FF.566.CAF

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,13		123,53	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	165,81	
			Valor Líquido →	921,10	
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	963,38	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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,13		123,53	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	165,81	
			Valor Líquido →	921,10	
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	963,38	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 966,87
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112624
AUTENTICACAO SISBB: B.D00.3B7.247.9CD.3FB

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		120,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	120,04	
			Valor Líquido →	966,87	
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	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	20/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91		
998	I.N.S.S.	9,03		120,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	120,04	
			Valor Líquido →	966,87	
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	0,00

**Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 26 NOV 2024**

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.22
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\$ 920,77
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112625
AUTENTICACAO SISBB: 9.D3D.F2E.163.A22.240

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro 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.	9,04		120,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	166,14	
			Valor Líquido →	920,77	
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	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
Outubro 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.	9,04		120,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		45,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	166,14	
			Valor Líquido →	920,77	
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	15,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Fiso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2024
Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.23
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\$ 979,00
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112626
AUTENTICACAO SISBB: 1.F24.7B7.75C.3D2.1D8

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
 CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Mensalista Com complementar Outubro 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.	8,63		107,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	107,91	
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094 Agência: 2412 - 0			Valor Líquido →	979,00	
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	599,82	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 Com complementar Outubro 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.	8,63		107,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	107,91	
BANCO BRADESCO S.A. 237 conta corrente: 7094 Agência: 2412 - 0			Valor Líquido →	979,00	
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	599,82	7,50

Pago com Recurso da Assistência
 Complementar da União - Piso da
 Enfermagem - Lei Nº 4962
 Exercício: 2024
 Data: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.23
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112627
AUTENTICACAO SISBB: 7.7BF.A80.63B.A7C.029

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Outubro de 2024

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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.23
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: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112628
AUTENTICACAO SISBB: 0.C36.ACF.4F0.8E4.D19

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	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
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	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: 26 NOV 2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.23
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\$ 894,47
DEBITO EM: 26/11/2024
=====

DOCUMENTO: 112629
AUTENTICACAO SISBB: 1.6E0.56E.D1D.396.B55

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.	9,16		124,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		67,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	192,44	
			Valor Líquido →	894,47	
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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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.	9,16		124,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		67,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.086,91	192,44	
			Valor Líquido →	894,47	
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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE NOVEMBRO ***

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: 26 NOV 2024