



**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. 7.284, de 03/01/2025).

PRESTAÇÃO DE CONTAS PISO DA ENFERMAGEM

ABRIL / 2025

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): JULIANO FRASCARI COSTA

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, damo-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 Abril de 2025.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):

Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO - PREFEITO

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura:

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Nome e cargo: MARIO MENDES FERREIRA

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 Nº (DE ORIGEM): 001 / 2023.

OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Nome	MARIO MENDES FERREIRA
Cargo	PRESIDENTE
CPF	026.516.718-35
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	JULIO FERREIRA DO CARMO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 - 38356600
e-mail	

Miguelópolis, 30 de Abril de 2025.

RESPONSÁVEL:



MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

ANEXO 6

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: SUBVENÇÃO SOCIAL
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Manutenção da Entidade
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Mario Mendes Ferreira

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS (1)	VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
MUNICIPAL	R\$ 39.915,47	550 860 000 023 378	14/04/2025	R\$ 39.915,47
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
TOTAL				R\$ 39.915,47
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 80.152,73
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 120.068,20

(1) - Verba: Federal, Estadual e Municipal.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE MIGUELÓPOLIS, Vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação de recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de R\$ 120.068,20 (Cento e vinte mil, sessenta e oito reais e vinte centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 32.401,78
RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -

MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OBRAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 32.401,78
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 87.666,42
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 87.666,42

(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 Abril de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIAS CANDIDO
RG: 21.564.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

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

MIGUELÓPOLIS – SP

**ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 53.343.838/0001-00

CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, 925 - JARDIM PAULISTA - MIGUELÓPOLIS/SP - 14530-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: MARIO MENDES FERREIRA

CPF: 026.516.718-35

OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL[illegible]

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
01/04/2025	R\$ 39.915,47	14/04/2025	550 860 000 023 378	R\$ 39.915,47
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 80.152,73
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 39.915,47
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R\$ 120.068,20
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				R\$ 120.068,20



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 04/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 32.401,78	R\$ -	R\$ 32.401,78	R\$ 32.401,78	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\$ 32.401,78	R\$ -	R\$ 32.401,78	R\$ 32.401,78	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\$	120.068,20
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	32.401,70
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$	87.666,40
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	87.666,40

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 Abril de 2025

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO

RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI

RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA

RG: 30.291.945 - SSP/SP.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS /
SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
 TIPO DE CONCESSÃO: SUBVENÇÃO SOCIAL
 LEI AUTORIZADORA:
 OBJETO: Manutenção da Entidade
 EXERCÍCIO: 2025
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
 CNPJ: 52.343.829/0001-90
 ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
 RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Mario Mendes Ferreira
 VALOR RECEBIDO: R\$ 39.915,47
 ORIGEM DOS RECURSOS (2): Municipal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 39.915,47	550 860 000 023 378	14/04/2025	R\$	39.915,47
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$	80.152,73
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	-
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$	-
TOTAL			R\$	120.068,20

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação de recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de R\$ 120.068,20 (Cento e vinte mil, sessenta e oito reais e vinte centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ 32.401,78
RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -

OBRAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 32.401,78
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 87.666,42
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 87.666,42

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 Abril de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA, CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL. 16 3635 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: 2025
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: MARIO MENDES FERREIRA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

39.915,47

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)			
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 MARINA MARTINS FIUMARI JORGE	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 841,60
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 879,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 806,25
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.078,17
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ANA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 772,71
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 JULIANA CÁSSIA MENDES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 882,70
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 308,93
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 LETICIA FREITAS TANAKA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 308,93
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ARIANA BARBOSA AURÉLIO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 871,68
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ALINE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 808,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ANDRÉIA SOUZA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 847,62
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 826,79
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 795,17
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 808,53
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ADRIANA DE OLIVEIRA YMON	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 799,17
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 919,91
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 ELKI RIBEIRO BOTELHO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 967,19
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 JESSICA DANTAS DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 874,16
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 JOICE FERREIRA CARRUO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 830,99
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 LIVIA SILVA DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 778,10
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 LUCIANA RITA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 851,08
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 871,10
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 879,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 MICHELE SOARES ROMÃO MACHADO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 799,98
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 NADIA QUEIROZ FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 879,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 PATRICIA DE SOUZA FELIX	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 809,83
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 SÔNIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 749,49
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 749,02
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025 CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 752,09

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV. JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO, MIGUELÓPOLIS-SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6702

11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 806,71
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	EMILLY MESSIAS MODESTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 1.052,84
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	FLAVIA BARBOSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 879,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 876,18
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	JESSICA FERREIRA CÂNDIDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 871,10
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 798,03
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 688,28
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 939,79
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 879,50
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPLEMENTAR COMPETÊNCIA 03/2025	VICENTINA FERREIRA BENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 734,45
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE RESCISÃO COMPLEMENTAR	DANIELA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 196,55
11/04/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE RESCISÃO COMPLEMENTAR	RENATA BARBOSA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R\$ 380,66
TOTAL					R\$ 32.401,78

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril de 2025.
RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA

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

MARIO MENDES FERREIRA
INTERVENTOR

CONSELHO FISCAL:

DIO FÁBIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 45.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3331209123002761
12/05/2025 09:19:47

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 23417-6SANTA C M MIGUELOPOLIS
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
13/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			80.152,73 C
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	841,60 D	
				11/04 11:39 MARINA MARTINS FIUMARI			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	879,50 D	
				11/04 11:39 ISLENE A SANTOS XAVIER			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.830	806,25 D	
				11/04 11:40 SIMONE M LINDOLFO ROCHA			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.060	1.078,17 D	
				11/04 11:40 PAULA FERRE AGOSTINHO			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	772,71 D	
				11/04 11:39 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	862,70 D	
				11/04 11:39 JULIANA CASSIA MENDES			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	308,93 D	
				11/04 11:40 VALDETE S DA S OLIVEIRA			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.513	308,93 D	
				11/04 11:39 LETICIA FREITAS TANAKA			
11/04/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.879	871,68 D	
				11/04 11:39 ARIANA BARBOSA AURELIO			
11/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.246	808,50 D	
				11/04 11:40 ALINE RANGEL PEREIRA			
11/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.020.812	847,62 D	
				11/04 11:40 ANDREIA SOUZA DA SILVA			
11/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.817	826,79 D	
				11/04 11:40 NAYARA DE SOUZA TERCETI			
11/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.680	795,17 D	
				11/04 11:40 JESSICA SUELEN BARBOSA D			
11/04/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.975	808,53 D	
				11/04 11:40 ELIZABETE C DOS S PEREIR			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.101	769,17 D	
				033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.102	919,91 D	
				033 0698 35192324807 CINTHIA APARECIDA			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.103	967,19 D	
				033 0698 33038509841 ELKI RIBEIRO BOTE			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.104	874,16 D	
				237 3980 32303506859 JESSICA DANTAS DE			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.105	830,99 D	
				033 0698 38423196810 JOICE FERREIRA CA			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.106	778,10 D	
				033 0698 33457419892 LIVIA SILVA DE AL			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.107	851,08 D	
				033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.108	871,10 D	
				033 2974 48405503870 MAYCON DOUGLAS SI			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.109	879,50 D	
				104 0993 34942799856 MICHELE CRISTINA			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.110	799,98 D	
				033 0698 43097119876 MICHELE SOARES RO			
11/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.111	879,50 D	
				033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER			

11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.112	809,83 D
		104 0993 39973848861 PATRICIA DE SOUZA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.113	749,49 D
		033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.114	749,02 D
		104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.115	752,09 D
		104 0993 23455580831 CASSIA BATISTA CA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.116	806,71 D
		104 0993 34264125863 CINTIA GOMES FRUT		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.117	1.052,84 D
		104 3709 05786205100 EMILLY MESSIAS MO		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.118	879,50 D
		104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.119	876,18 D
		104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.120	871,10 D
		104 0993 41800349807 JESSICA FERREIRA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.121	798,03 D
		104 0993 39213186886 LEONARDO CLAUDIAN		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.122	688,28 D
		033 0698 19539548802 MIRIAN FERREIRA C		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.123	939,79 D
		104 0993 31240776870 PATRICIA CLAUDIAN		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.124	879,50 D
		033 0698 29340307844 SUMAIR RONDADO JA		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.125	734,45 D
		033 0698 15086732840 VICENTINA FERREIR		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.126	196,55 D
		033 0698 47494201823 DANIELA DOS SANTO		
11/04/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.127	380,66 D 47.750,95 C
		033 0698 33952077810 RENATA BARBOSA DA		
14/04/2025	0860	99015 870 Transferência recebida	550.860.000.023.378	39.915,47 C 87.666,42 C
		14/04 15:02 SP 352970 FMS ENFERMAGEM		
30/04/2025	0000	00000 999 S A L D O		87.666,42 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.017.665

VALOR TOTAL 841,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINA MARTINS FIUMARI

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 17.665-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 5.150.A8B.8AA.FFC.30F

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE	223505	1	1		
ENFERMEIRO (A)		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.	10,14		163,17
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		231,59
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.236,36	394,76
			Valor Líquido ➡	841,60

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE ABRIL ***

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 17.665-6 Agência: 860 - 5

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE	223505	1	1		
ENFERMEIRO (A)		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.	10,14		163,17
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		231,59
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.236,36	394,76
			Valor Líquido ➡	841,60

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE ABRIL ***

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 17.665-6 Agência: 860 - 5

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.395
VALOR TOTAL 879,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ISLENE A SANTOS XAVIER
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.395-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====

NR.AUTENTICACAO 1.933.BFE.F0C.D8F.A93

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,48		96,05		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	111,05		
			Valor Líquido ➡	879,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,48		96,05		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	111,05		
			Valor Líquido ➡	879,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:05
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.830

VALOR TOTAL 806,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SIMONE M LINDOLFO ROCHA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.830-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO D.8DA.374.79D.F05.319

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	9,03		112,85		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,45		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	184,30		
			Valor Líquido ➡	806,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	9,03		112,85		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,45		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	184,30		
			Valor Líquido ➡	806,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:05
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.106.060

VALOR TOTAL 1.078,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULA FERRE AGOSTINHO

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.060-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 0.266.0AD.9D7.619.D62

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.236,36 9,93	1.236,36	158,19
			Total de Vencimentos 1.236,36	Total de Descontos 158,19
			Valor Líquido ➡	1.078,17
Salário Base 2.650,00		Sal. Contr. INSS 1.236,36	Base Cálcl. FGTS 1.236,36	F.G.T.S do Mês 98,91
			Base Cálcl. IRRF 1.236,36	Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294 998	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO I.N.S.S.	1.236,36 9,93	1.236,36	158,19
			Total de Vencimentos 1.236,36	Total de Descontos 158,19
			Valor Líquido ➡	1.078,17
Salário Base 2.650,00		Sal. Contr. INSS 1.236,36	Base Cálcl. FGTS 1.236,36	F.G.T.S do Mês 98,91
			Base Cálcl. IRRF 1.236,36	Faixa IRRF 0,00

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.136

VALOR TOTAL 772,71

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CRISTINA DOS SANTOS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.136-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO B.49B.028.FD9.43F.ECA

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,69		173,09
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		290,56

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.136-0

Agência: 860 - 5

Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2004	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,69		173,09
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		290,56

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.136-0

Agência: 860 - 5

Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.140

VALOR TOTAL 862,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANA CASSIA MENDES

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.140-9

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 1.586.5BC.D1E.6B4.503

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar

Março de 2025

Código

26

Nome do Funcionário

JULIANA CASSIA MENDES

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Admissão:

01/04/2002

Departamento

1

Filial

1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,65		100,85		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	127,85		
BANCO DO BRASIL S.A. 1			Valor Líquido	862,70		
conta corrente: 109.140-9						
Agência: 860 - 5						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	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

Março de 2025

Código

26

Nome do Funcionário

JULIANA CASSIA MENDES

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Admissão:

01/04/2002

Departamento

1

Filial

1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,65		100,85		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	127,85		
BANCO DO BRASIL S.A. 1			Valor Líquido	862,70		
conta corrente: 109.140-9						
Agência: 860 - 5						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

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: 2025

Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:05
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.147

VALOR TOTAL 308,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VALDETE S DA S OLIVEIRA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.147-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO D.376.167.FD0.65D.E3C

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.603,70	339,48	339,48	27,16	339,48	0,00

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.513

VALOR TOTAL 308,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7

NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417

=====

NR.AUTENTICACAO 9.202.705.BDE.6C6.4E2

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:39:25
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 11/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.879
VALOR TOTAL 871,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ARIANA BARBOSA AURELIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.879-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.417
=====

NR.AUTENTICACAO 5.71C.74C.BF3.C13.2DF

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:06
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 11/04/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.246
VALOR TOTAL 808,50

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO 1.F5C.53F.0E0.609.8CF

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

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:06
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 170.860.510.020.812

VALOR TOTAL 847,62

***** 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 A.4F1.0B6.B0F.6CA.097

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,80		105,16
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,77
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	142,93
			Valor Líquido ➡	847,62

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.812-4

Agência: 860 - 5

Salário Base
1.729,90

Sal. Contr. INSS
990,55

Base Cál. FGTS
990,55

F.G.T.S do Mês
79,25

Base Cál. IRRF
990,55

Faixa IRRF
7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE ABRIL ***

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,80		105,16
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,77
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	142,93
			Valor Líquido ➡	847,62

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.812-4

Agência: 860 - 5

Salário Base
1.729,90

Sal. Contr. INSS
990,55

Base Cál. FGTS
990,55

F.G.T.S do Mês
79,25

Base Cál. IRRF
990,55

Faixa IRRF
7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE ABRIL ***

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:07
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	11/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.105.817
VALOR TOTAL	826,79

***** 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	A.F44.F01.1B8.9EF.A14
-----------------	-----------------------

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

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
47	NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE	223505	1	1		
ENFERMEIRO (A)		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.	10,26		166,28		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		243,29		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.236,36	409,57		
			Valor Líquido ➡	826,79		
BANCO DO BRASIL S.A. 1						
conta corrente: 105.817-7P			Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
47	NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETTE	223505	1	1		
ENFERMEIRO (A)		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.	10,26		166,28		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		243,29		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.236,36	409,57		
			Valor Líquido ➡	826,79		
BANCO DO BRASIL S.A. 1						
conta corrente: 105.817-7P			Agência: 860 - 5			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. 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

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:07
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 11/04/2025

NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.680

VALOR TOTAL 795,17

***** 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 6.6CC.D3F.54A.251.347

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,08		114,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	195,38	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido ➡	795,17	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE ABRIL ***

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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,08		114,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	195,38	
BANCO DO BRASIL S.A. 1 conta corrente: 106.680-3			Valor Líquido ➡	795,17	
Agência: 860 - 5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE ABRIL ***

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:40:06
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	11/04/2025
NR. DOCUMENTO	170.860.510.110.975
VALOR TOTAL	808,53

***** 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	D.35A.7A5.C82.286.B25
-----------------	-----------------------

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331209123002761
12/05/2025 09:22:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 769,17

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041101

AUTENTICACAO SISBB: 1.1F6.8B6.1BC.752.09C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
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		294,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	467,19	
			Valor Líquido ➡	769,17	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
conta corrente: 145.555-9		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	1.063,27	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
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		294,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	467,19	
			Valor Líquido ➡	769,17	
BANCO DO BRASIL S.A. 1					
conta corrente: 145.555-9		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	1.063,27	27,50

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 1.019.860-0

FAVORECIDO: CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS

CPF/CNPJ: 351.923.248-07

VALOR: R\$ 919,91

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041102

AUTENTICACAO SISBB: D.F31.98F.D95.546.A51

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
331	CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANT	322205	1	1		
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:	03/03/2025			
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.014,45	1.014,45			
998	I.N.S.S.	8,33		94,54		
Agência:			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.014,45	94,54		
			Valor Líquido ➡	919,91		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.633,54	1.014,45	1.014,45	81,15	1.014,45	7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90			Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial		
331	CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANT	322205	1	1		
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:	03/03/2025			
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.014,45	1.014,45			
998	I.N.S.S.	8,33		94,54		
Agência:			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.014,45	94,54		
			Valor Líquido ➡	919,91		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.633,54	1.014,45	1.014,45	81,15	1.014,45	7,50	

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 967,19

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041103

AUTENTICACAO SISBB: 8.26F.622.A29.A15.5CD

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar

Março de 2025

Código

319

Nome do Funcionário

ELKI RIBEIRO BOTELHO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

08/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91			
998	I.N.S.S.	8,48		104,72		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.086,91	119,72		
			Valor Líquido ➡	967,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE ABRIL ***

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

Março de 2025

Código

319

Nome do Funcionário

ELKI RIBEIRO BOTELHO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

08/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91			
998	I.N.S.S.	8,48		104,72		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.086,91	119,72		
			Valor Líquido ➡	967,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54		1.086,91	1.086,91	86,95	1.086,91	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE ABRIL **

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: 2025

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 874,16

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041104

AUTENTICACAO SISBB: 9.A3D.339.737.61D.AF1

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,12		116,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	116,39	
			Valor Líquido ➡	874,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	425,75	0,00

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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,12		116,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	116,39	
			Valor Líquido ➡	874,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	425,75	0,00

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 830,99

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041105

AUTENTICACAO SISBB: F.5E4.1A3.CE5.A10.4D3

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
111	JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1	
ENFERMEIRO (A)		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.	10,22		165,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		239,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	405,37	
			Valor Líquido ➡	830,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
111	JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1	
ENFERMEIRO (A)		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.	10,22		165,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		239,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.236,36	405,37	
			Valor Líquido ➡	830,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 778,10

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041106

AUTENTICACAO SISBB: 2.C13.029.C6B.77D.7EA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 851,08

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041107

AUTENTICACAO SISBB: 4.686.691.228.ADC.87D

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
278	LUCIANA RITA DE SOUZA			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		08/03/2022	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	9,03		113,07			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,40			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	139,47			
Conta:			Valor Líquido	851,08			
Agência:							
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF		
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	7,50		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
278	LUCIANA RITA DE SOUZA			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		08/03/2022	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	9,03		113,07			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		26,40			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	139,47			
Conta:			Valor Líquido	851,08			
Agência:							
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF		
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	7,50		

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 871,10

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041108

AUTENTICACAO SISBB: F.14C.F4C.047.BD7.585

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	8,57		98,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	119,45	
			Valor Líquido ➡	871,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	8,57		98,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	119,45	
			Valor Líquido ➡	871,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 879,50

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041109

AUTENTICACAO SISBB: E.550.A8B.DA3.A60.FEA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar

Março de 2025

Código

308

Nome do Funcionário

MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Admissão:

01/12/2023

Departamento

1

Filial

1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,48		96,05		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	111,05		
			Valor Líquido ➡	879,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	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

Março de 2025

Código

308

Nome do Funcionário

MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Admissão:

01/12/2023

Departamento

1

Filial

1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,48		96,05		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	111,05		
			Valor Líquido ➡	879,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

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: 2025

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 799,98

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041110

AUTENTICACAO SISBB: 3.CFF.3DC.CC7.3D5.0C4

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,05		113,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		76,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	190,57	
			Valor Líquido ➡	799,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,05		113,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		76,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	190,57	
			Valor Líquido ➡	799,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,25	990,55	15,00

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 879,50

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041111

AUTENTICACAO SISBB: 6.B97.565.710.08D.BEE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	8,48		96,05			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	111,05			
			Valor Líquido ➡	879,50			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF	
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
126	NADIA QUEIROZ FERREIRA			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	8,48		96,05			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	111,05			
			Valor Líquido ➡	879,50			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF	
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50	

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 599.559.411-3

FAVORECIDO: PATRICIA DE SOUZA FELIX

CPF/CNPJ: 399.738.488-61

VALOR: R\$ 809,83

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041112

AUTENTICACAO SISBB: D.09C.96E.2A8.8FA.451

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX	322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:	04/03/2022		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,01		112,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		68,47
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	180,72
			Valor Líquido ➡	809,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

BANCO SANTANDER BRAS 33

conta: 01014964-4

Agência: 698 - 0

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90		Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX	322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM		Admissão:	04/03/2022		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,01		112,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		68,47
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	180,72
			Valor Líquido ➡	809,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

BANCO SANTANDER BRAS 33

conta: 01014964-4

Agência: 698 - 0

Pago com Recurso da Assistência Complementar da União - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962

Exercício: 2025

Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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\$ 749,49

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041113

AUTENTICACAO SISBB: A.E18.B35.D19.CF3.168

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,28		118,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		122,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	241,06	
			Valor Líquido ➡	749,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,28		118,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		122,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	241,06	
			Valor Líquido ➡	749,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

Pago com Recurso da Assistência Complementar da União - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 14.068-4

FAVORECIDO: VILMA APARECIDA MARQUES SILVA

CPF/CNPJ: 090.624.928-78

VALOR: R\$ 749,02

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041114

AUTENTICACAO SISBB: C.FF0.758.299.8EE.C98

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar

Março de 2025

Código

69

Nome do Funcionário

VILMA APARECIDA MARQUES SILVA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/07/1992

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,36		118,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		122,67
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	241,53
			Valor Líquido ➡	749,02
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5		
conta corrente: 109.149-2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55
		Faixa IRRF		
		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

Março de 2025

Código

69

Nome do Funcionário

VILMA APARECIDA MARQUES SILVA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/07/1992

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,36		118,86
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		122,67
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			990,55	241,53
			Valor Líquido ➡	749,02
BANCO DO BRASIL S.A. 1		Agência: 860 - 5		
conta corrente: 109.149-2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55
		Faixa IRRF		
		15,00		

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: 2025

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 3.942-1

FAVORECIDO: CASSIA BATISTA CARDOSO

CPF/CNPJ: 234.555.808-31

VALOR: R\$ 752,09

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041115

AUTENTICACAO SISBB: 8.C51.225.250.190.01D

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,33		118,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	238,46	
			Valor Líquido ➡	752,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,33		118,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,59	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	238,46	
			Valor Líquido ➡	752,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 624-8

FAVORECIDO: CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO

CPF/CNPJ: 342.641.258-63

VALOR: R\$ 806,71

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041116

AUTENTICACAO SISBB: 9.205.282.ADA.2CB.7F9

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	9,02		112,77			
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,07			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	183,84			
			Valor Líquido ➡	806,71			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
1.729,90		990,55	990,55	79,25	990,55	15,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO			322205	1	1	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM				Admissão:		01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55				
998	I.N.S.S.	9,02		112,77			
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		71,07			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			990,55	183,84			
			Valor Líquido ➡	806,71			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
1.729,90		990,55	990,55	79,25	990,55	15,00	

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 2.173-8

FAVORECIDO: EMILLY MESSIAS MODESTO

CPF/CNPJ: 057.862.051-00

VALOR: R\$ 1.052,84

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041117

AUTENTICACAO SISBB: E.8D8.803.37B.588.9CA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
286	EMILLY MESSIAS MODESTO			223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)			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.	9,79		154,91			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,61			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.236,36	183,52			
			Valor Líquido ➡	1.052,84			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	
2.650,00		1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 52.343.829/0001-90				Mensalista		Março de 2025	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Filial	
286	EMILLY MESSIAS MODESTO			223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)			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.	9,79		154,91			
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,61			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			1.236,36	183,52			
			Valor Líquido ➡	1.052,84			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	
2.650,00		1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	7,50	

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 2025

Exercício:

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.30
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: 300.004.571-5

FAVORECIDO: FLAVIA BARBOSA MARRA

CPF/CNPJ: 384.051.908-05

VALOR: R\$ 879,50

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041118

AUTENTICACAO SISBB: 2.0B3.939.3D3.877.0E6

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	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,48		96,05		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	111,05		
			Valor Líquido ➡	879,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO **

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	8,48		96,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00	
Pago com Recurso da Assistência Complementar da União - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962 Exercício: 2025 Data: 11 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	111,05	
			Valor Líquido ➡	879,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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: 300.007.784-6

FAVORECIDO: GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO

CPF/CNPJ: 317.080.038-86

VALOR: R\$ 876,18

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041119

AUTENTICACAO SISBB: A.53B.92F.FE3.471.4AB

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,07		114,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	114,37	
			Valor Líquido ➡	876,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	497,00	7,50

** PARÂMETROS DELE SEM VALOR /

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE ABRIL ***

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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,07		114,37	
Pago com Recurso da Assistência Complementar da União - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962 Exercício: 2025 Data: 11 ABR 2025					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	114,37	
			Valor Líquido ➡	876,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	497,00	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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: 5.356-4

FAVORECIDO: JESSICA FERREIRA CANDIDO

CPF/CNPJ: 418.003.498-07

VALOR: R\$ 871,10

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041120

AUTENTICACAO SISBB: F.772.CCB.CBE.218.6AF

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

Código

83

Nome do Funcionário

JESSICA FERREIRA CANDIDO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

20/09/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,57		98,45		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	119,45		
			Valor Líquido ➡	871,10		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

Código

83

Nome do Funcionário

JESSICA FERREIRA CANDIDO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

20/09/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	8,57		98,45		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	119,45		
			Valor Líquido ➡	871,10		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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: 3.182-0

FAVORECIDO: LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOU

CPF/CNPJ: 392.131.868-86

VALOR: R\$ 798,03

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041121

AUTENTICACAO SISBB: C.2CD.F9A.0B3.5AD.787

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	9,06		114,22		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,30		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	192,52		
			Valor Líquido ➡	798,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,25	990,55	15,00

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	9,06		114,22		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		78,30		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	192,52		
			Valor Líquido ➡	798,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,25	990,55	15,00

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

Pago com Recurso da Assistência
Complementar da União - Piso da
Enfermagem - Lei Nº 4962
Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 688,28

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041122

AUTENTICACAO SISBB: 2.A61.F7F.B8A.EF2.765

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL

Mensalista

Complementar

Março de 2025

Código

98

Nome do Funcionário

MIRIAN FERREIRA CARMO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	10,30		137,96		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		164,31		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	302,27		
BANCO BRADESCO S.A. 237			Valor Líquido	688,28		
conta corrente: 7094						
Agência: 2412 - 0						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	852,59	22,50

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

Março de 2025

Código

98

Nome do Funcionário

MIRIAN FERREIRA CARMO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

01/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55			
998	I.N.S.S.	10,30		137,96		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		164,31		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			990,55	302,27		
BANCO BRADESCO S.A. 237			Valor Líquido	688,28		
conta corrente: 7094						
Agência: 2412 - 0						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90		990,55	990,55	79,24	852,59	22,50

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: 2025

Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 939,79
DEBITO EM: 11/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041123
AUTENTICACAO SISBB: 5.4EF.1CC.6B6.B5B.ECF

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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.	9,49		149,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		147,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.236,36	296,57		
			Valor Líquido ➡	939,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE ABRIL ***

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
Março de 2025

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.	9,49		149,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		147,57		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.236,36	296,57		
			Valor Líquido ➡	939,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00		1.236,36	1.236,36	98,91	1.236,36	15,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE ABRIL ***

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 879,50

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041124

AUTENTICACAO SISBB: 3.EAB.B36.802.721.618

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	8,48		96,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	111,05	
			Valor Líquido ➡	879,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	8,48		96,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	111,05	
			Valor Líquido ➡	879,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	7,50

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 734,45
DEBITO EM: 11/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041125
AUTENTICACAO SISBB: D.4B8.FE4.893.8BA.543

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

CC: GERAL
Mensalista

Complementar
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,49		119,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	256,10	
			Valor Líquido ➡	734,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	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
Março de 2025

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	990,55	990,55		
998	I.N.S.S.	9,49		119,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			990,55	256,10	
			Valor Líquido ➡	734,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	990,55	990,55	79,24	990,55	15,00

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: 2025
Data: 11 ABR 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 196,55
DEBITO EM: 11/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041126
AUTENTICACAO SISBB: D.500.CFB.29B.3FB.E04

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 52.343.829/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE JACOB DAUR, 925, CASA				04 Bairro CENTRO
05 Município MIGUELOPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14.530-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.24882.21-1	11 Nome DANIELA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida FRANCISCO CRISTINO SILVA SOBRINHO, 395				13 Bairro JD SUMARE
14 Município MIGUELOPOLIS	15 UF SP	16 CEP 14.530-000	17 CTPS (nº, série, UF) 00039200 - 00391 / SP	18 CPF 474.942.018-23
19 Data de Nascimento 30/03/1999	20 Nome da Mãe MARIA JOSE DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.937,14	24 Data de Admissão 25/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/03/2025	26 Data de Afastamento 07/03/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIAO)	R\$ 253,61	Pago com Recurso da Assistência Complementar da União - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962 Exercício: 2025 Data: 11 ABR 2025			
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 253,61

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 19,02	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 38,04	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 57,06
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 196,55

11042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.31
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\$ 380,66
DEBITO EM: 11/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041127
AUTENTICACAO SISBB: A.119.A68.D30.6AA.D1E

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 52.343.829/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	04 Bairro CENTRO
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE JACOB DAUR, 925, CASA	05 Município MIGUELOPOLIS	06 UF SP
07 CEP 14.530-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.77410.26-8	11 Nome RENATA BARBOSA DA SILVA	13 Bairro CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FRANCISCO ANTONIO DE FREITAS, 564	14 Município MIGUELOPOLIS	15 UF SP
16 CEP 14.530-000	17 CTPS (nº, série, UF) 33952077 - 810 / SP	18 CPF 339.520.778-10
19 Data de Nascimento 02/12/1986	20 Nome da Mãe SONIA MARIA BARBOSA DA SILVA	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant. 3.544,20	24 Data de Admissão 01/12/2023	25 Data do Aviso Prévio 14/02/2025	26 Data de Afastamento 14/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIAO)	R\$ 576,97				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 576,97

Pago com Recurso da Assistência Complementar da Uniao - Piso da Enfermagem - Lei Nº 4962

Exercício: 2025
Data: 11 ABR 2025

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 51,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 144,39	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 196,31
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 380,66

033 698

11042025