

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021			71.408.546/0001-24		
Tec. Enfermagem					
000058 ADRIANA AP REGINATO			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
081	Adicional Por Tempo Serviço	220:00	171,40		
104	Horas Extras		554,04		
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				261,85
914	IRRF Folha			24,41	
			2.870,48	286,26	
			Valor Líquido	2.584,22	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	2.870,48	9,12	2.870,48	229,63	2.229,45
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 03/2021					
1/1 DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021			71.408.546/0001-24		
Enfermeiras Padrão					
000214 ANA PAULA FERREIRA TAVARES TERESA			ENFERMEIRA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
104	Horas Extras	220:00	384,00		
001	Salário Base		3.030,00		
011	Bonificação		304,21		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		674,32		
602	Contribuição Sindical 1				46,12
903	INSS Folha			497,03	
914	IRRF Folha			205,65	
			4.612,53	748,80	
			Valor Líquido	3.863,73	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.612,53	10,78	4.612,53	369,00	3.736,32
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 03/2021					
1/1 DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

000200 ANDREIA MARIA REGINATO STRACCI

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
104	Horas Extras	220:00	962,28	421,23 135,80
001	Salário Base		1.748,00	
011	Bonificação		177,04	
012	Insalubridade		220,00	
017	Noturno		963,76	
903	INSS Folha			
914	IRRF Folha			
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 051/2021			4.071,08	557,03
			Valor Líquido	3.514,05
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
____/____/____ DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital				71.408.546/0001-24	
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
001002 ANGELICA MARIA FERREIRA DA ROCHA				TECNICO ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		606,06		
903	INSS Folha			247,52	
914	IRRF Folha			30,75	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 05/2021			2.751,10	278,27	
			Valor Líquido	2.472,83	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faba IRRF
1.748,00	2.751,10	9,00	2.751,10	220,08	2.313,99
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
1/1 DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital				71.408.546/0001-24	
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
000039 ANTONIA FATIMA FERREIRA GUILHERME				TECNICO ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
061	Adicional Por Tempo Serviço		137,12		
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
613	Contribuição Sindicalizados			27,60	
903	INSS Folha			191,25	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 05/2021			2.282,16	218,85	
			Valor Líquido	2.063,31	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faba IRRF
1.748,00	2.282,16	8,38	2.282,16	182,57	1.711,73
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
1/1 DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

000141 ARIANE SAVANI NASCIMENTO

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras		894,40		
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		1.010,38		
903	INSS Folha			418,25	
914	IRRF Folha			161,50	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 051/2021					
			Felicidades no seu Aniversário.		
			4.049,82	579,75	
			Valor Líquido	3.470,07	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base CM. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cálculo IRRF	Folha IRRF
1.748,00	4.049,82 10,33	4.049,82	323,98	3.441,98	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

000234 BIANCA MENDES RIBEIRO

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
104	Horas Extras	220:00	447,12	204,68 72,60
001	Salário Base		1.748,00	
011	Bonificação		177,04	
012	Insalubridade		220,00	
017	Noturno		551,81	
903	INSS Folha			
914	IRRF Folha			
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0212021				

Atestado vencido em : 20/12/2020

3.143,97

367,26

Valor Líquido

2.776,71

Saldo Base

1.748,00

Sal. Contrib. INSS

3.143,97

9,37

Base Cál. FGTS

3.143,97

F.G.T.S do mês

251,51

Base Cál. IRRF

2.849,31

Folha IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

____/____/____
DATA_____
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Recepção			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24													
000225 BRUNO WASHINGTON DE MORAES SILVA			RECEPCIONISTA													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
028	Abono De Função	220:00	25,43	173,31												
104	Horas Extras		87,78													
001	Salário Base		1.437,00													
011	Bonificação		145,44													
012	Insalubridade		110,00													
017	Noturno		303,36													
903	INSS Folha															
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 05/2021			2.109,01	173,31												
			Valor Líquido 1.935,70													
<table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sel. Contr. INSS</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 15%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">1.437,00</td> <td style="text-align: right;">2.109,01</td> <td style="text-align: right;">8,22</td> <td style="text-align: right;">2.109,01</td> <td style="text-align: right;">168,72</td> <td style="text-align: right;">1.935,70</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sel. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	1.437,00	2.109,01	8,22	2.109,01	168,72	1.935,70
Saldo Base	Sel. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
1.437,00	2.109,01	8,22	2.109,01	168,72	1.935,70											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ____/____/____ DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO																

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24													
000168 CAMILA SOTO DE CARVALHO			ENFERMEIRA													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
028	Abono De Função	220:00	579,00	45,17												
104	Horas Extras		384,00													
001	Salário Base		3.030,00													
011	Bonificação		304,21													
012	Insalubridade		220,00													
602	Contribuição Sindical 1															
903	INSS Folha			483,68												
914	IRRF Folha			271,41												
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 05/2021			4.517,21	800,28												
			Valor Líquido 3.716,95													
<table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sel. Contr. INSS</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 15%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">3.030,00</td> <td style="text-align: right;">4.517,21</td> <td style="text-align: right;">10,71</td> <td style="text-align: right;">4.517,21</td> <td style="text-align: right;">361,37</td> <td style="text-align: right;">4.033,53</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sel. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	3.030,00	4.517,21	10,71	4.517,21	361,37	4.033,53
Saldo Base	Sel. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
3.030,00	4.517,21	10,71	4.517,21	361,37	4.033,53											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ____/____/____ DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO																

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário													
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital																
01/03/2021 a 31/03/2021 Radiologia			71.408.546/0001-24													
000064 CARLOS ALESSANDRO BIGON			TECNICO RADIOLOGIA													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
081	Adicional Por Tempo Serviço	220:00	47,36													
001	Salário Base		2.415,00													
159	Sobre Aviso		443,50													
011	Bonificação		244,67													
012	Insalubridade		924,30													
017	Noturno		202,00													
903	INSS Folha				450,03											
914	IRRF Folha			224,90												
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>051603</u>			4.276,83	674,93												
			Valor Líquido	3.601,90												
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Base</td> <td>Sal. Contr. INSS</td> <td>Base Cál. FGTS</td> <td>F.G.T.S do mês</td> <td>Base Cál. IRRF</td> <td>Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td>2.415,00</td> <td>4.276,83</td> <td>10,52</td> <td>4.276,83</td> <td>342,14</td> <td>3.826,80</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	2.415,00	4.276,83	10,52	4.276,83	342,14	3.826,80
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
2.415,00	4.276,83	10,52	4.276,83	342,14	3.826,80											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário			
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital						
01/03/2021 a 31/03/2021		Farmacia	71.408.546/0001-24			
000207 CLAUDIA LUANA PRIMON			FARMACEUTICO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	928,44			
001	Salário Base		2.441,00			
011	Bonificação		244,71			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		548,19			
903	INSS Folha				464,80	
914	IRRF Folha				245,32	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>01/2021</u>						
			Atestado vencido em : 23/09/2020			
			4.382,34	710,12		
			Valor Líquido	3.672,22		
Saldo Base 2.441,00	Sal. Contr. INSS 4.382,34	10,61	Base Cál. FGTS 4.382,34	F.G.T.S do mês 350,58	Base Cál. IRRF 3.917,54	Folha IRRF
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO						

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário			
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital						
01/03/2021 a 31/03/2021		Zeladoria	71.408.546/0001-24			
000249 CLAUDINEIA MARIA DA ROCHA			SERVENTE			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	154,46			
001	Salário Base		1.208,00			
092	Folgas Remuneradas		161,08			
011	Bonificação		122,16			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		96,66			
903	INSS Folha				160,11	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>01/2021</u>						
			1.962,36		160,11	
			Valor Líquido		1.802,25	
Saldo Base 1.208,00	Sal. Contr. INSS 1.962,36	8,16	Base Cál. FGTS 1.962,36	F.G.T.S do mês 156,98	Base Cál. IRRF 1.802,25	Folha IRRF
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO						

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem		Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24			
000074 DANIELA BONETTI		TECNICO ENFERMAGEM			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
061	Adicional Por Tempo Serviço	220:00	34,28	205,73 21,99	
104	Horas Extras		223,56		
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 051/2021			2.402,88	227,72	
			Valor Líquido		2.175,16
Atestado vencido em : 04/06/2020					
Saldo Base Sal. Contr. INSS Base Cál. FGTS F.G.T.S do mês Base Cál. IRRF Faixa IRRF 1.748,00 2.402,88 8,56 2.402,88 192,23 2.197,15					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem		Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24			
000266 DANIELI FERREIRA		TECNICO ENFERMAGEM			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	447,12	228,45 34,48	
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 051/2021			2.592,16	262,93	
			Valor Líquido		2.329,23
Saldo Base Sal. Contr. INSS Base Cál. FGTS F.G.T.S do mês Base Cál. IRRF Faixa IRRF 1.748,00 2.592,16 8,81 2.592,16 207,37 2.363,71					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário													
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital																
01/03/2021 a 31/03/2021 Farmacia			71.408.546/0001-24													
000272 DANIELLE DE GODOY VESCO			FARMACEUTICO													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
104	Horas Extras	220:00	928,44													
001	Salário Base		2.441,00													
011	Bonificação		244,71													
012	Insalubridade		220,00													
903	INSS Folha				388,06											
914	IRRF Folha				162,11											
			3.834,15	550,17												
			Valor Líquido	3.283,98												
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 10%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 10%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">2.441,00</td> <td style="text-align: right;">3.834,15</td> <td style="text-align: right;">10,12</td> <td style="text-align: right;">3.834,15</td> <td style="text-align: right;">306,73</td> <td style="text-align: right;">3.446,09</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	2.441,00	3.834,15	10,12	3.834,15	306,73	3.446,09
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
2.441,00	3.834,15	10,12	3.834,15	306,73	3.446,09											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário													
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital																
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			71.408.546/0001-24													
000123 DANIELLE MACHADO DE CAMARGO			ENFERMEIRA													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
028	Abono De Função	220:00	579,00													
001	Salário Base		3.030,00													
092	Folgas Remuneradas		404,00													
011	Bonificação		304,21													
012	Insalubridade		220,00													
602	Contribuição Sindical 1				45,37											
903	INSS Folha				486,48											
914	IRRF Folha				275,28											
			4.537,21	807,13												
			Valor Líquido	3.730,08												
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 10%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 10%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">3.030,00</td> <td style="text-align: right;">4.537,21</td> <td style="text-align: right;">10,72</td> <td style="text-align: right;">4.537,21</td> <td style="text-align: right;">362,97</td> <td style="text-align: right;">4.050,73</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	3.030,00	4.537,21	10,72	4.537,21	362,97	4.050,73
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
3.030,00	4.537,21	10,72	4.537,21	362,97	4.050,73											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital
01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000264 DENISE APARECIDA DE SOUZA SALVARANI

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
104	Horas Extras		1.516,32													
001	Salário Base	220:00	1.748,00													
011	Bonificação		177,04													
012	Insalubridade		220,00													
017	Noturno		178,86													
903	INSS Folha			388,91												
914	IRRF Folha			162,90												
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 021/2021																
			3.840,22	551,81												
			Valor Líquido	3.288,41												
<table border="0" style="width: 100%;"><tr><td>Saldo Base</td><td>Sal. Contr. INSS</td><td>Base Cál. FGTS</td><td>F.G.T.S do mês</td><td>Base Cál. IRRF</td><td>Faixa IRRF</td></tr><tr><td>1.748,00</td><td>3.840,22</td><td>10,13</td><td>3.840,22</td><td>307,21</td><td>3.451,31</td></tr></table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	1.748,00	3.840,22	10,13	3.840,22	307,21	3.451,31
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
1.748,00	3.840,22	10,13	3.840,22	307,21	3.451,31											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
/ / DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO														

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital
01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000172 EDNA MARIA DA SILVA

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
104	Horas Extras	220:00	1.409,40	394,04 139,20
001	Salário Base		1.748,00	
092	Folgas Remuneradas		233,06	
011	Bonificação		177,04	
012	Insalubridade		220,00	
017	Noturno		89,43	
903	INSS Folha			
914	IRRF Folha			
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 05/2021				

Atestado vencido em : 13/01/2021

3.876,93

533,24

Valor Líquido

3.343,69

Saldo Base
1.748,00

Sal. Contrib. INSS
3.876,93

10,16

Base Cál. FGTS
3.876,93

F.G.T.S do mês
310,15

Base Cál. IRRF
3.293,30

Folha IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital

01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000173 EDUARDA PEREIRA MARTINS

ENFERMEIRA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
028	Abono De Função	220:00	579,00	
104	Horas Extras		384,00	
001	Salário Base		3.030,00	
092	Folgas Remuneradas		404,00	
011	Bonificação		304,21	
012	Insalubridade		220,00	
017	Noturno		591,08	
602	Contribuicao Sindical 1			55,12
903	INSS Folha			622,99
914	IRRF Folha			475,20
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021				

Atestado vencido em : 16/09/2020

5.512,29

1.153,31

Valor Líquido

4.358,98

Saldo Base

3.030,00

Sal. Contrib. INSS

5.512,29

11,30

Base Cál. FGTS

5.512,29

F.G.T.S do mês

440,98

Base Cál. IRRF

4.889,30

Folha IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital

01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

Demonstrativo de Pagamento de Salário

71.408.546/0001-24

000174 ELEN RIBEZE TELLES

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	670,68	367,88		
001	Salário Base		1.748,00			
011	Bonificação		177,04			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		874,35			
903	INSS Folha					
914	IRRF Folha					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2022				143,53		
			3.690,07	511,41		
			Valor Líquido	3.178,66		
Saldo Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.8 do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.748,00		3.690,07	9,97	3.690,07	295,20	3.322,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital				71.408.546/0001-24	
01/03/2021 a 31/03/2021		Tec. Enfermagem			
000243 ELIANE CRISTINA PIRES DE SOUZA BINOTTI				TECNICO ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		652,68		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha			253,11 48,05	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 211.622					
			2.797,72	301,16	
			Valor Líquido	2.496,56	
Saldo Base		Sal. Contr. INSS		Base Cál. FGTS	
1.748,00		2.797,72 9,05		2.797,72	
		F.G.T.S do mês		Base Cál. IRRF	
		223,81		2.544,61	
Faixa IRRF					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
/ / DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO					

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			71.408.546/0001-24		
000281 ELIANE DE SOUZA SILVA			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha			176,55	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>03/2022</u>			2.145,04	176,55	
			Valor Líquido	1.968,49	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faba IRRF
1.748,00	2.145,04 8,23	2.145,04	171,60	1.968,49	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____/_____/_____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário			
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital			71.408.546/0001-24			
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem						
000216 EMILEN FERNANDA DE MORAES F DO CARMO			TECNICO ENFERMAGEM			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	Salário Base	220:00	1.748,00	160,62		
012	Insalubridade		220,00			
903	INSS Folha					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021			1.968,00	160,62		
			Valor Líquido		1.807,38	
Saldo Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.748,00		1.968,00	8,16	1.968,00	157,44	1.807,38
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário			
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital			71.408.546/0001-24			
01/03/2021 a 31/03/2021 Fisioterapia						
000253 ERICK PIRES FERREIRA			FISIOTERAPEUTA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	29,15	321,69		
001	Salário Base		2.920,00			
011	Bonificação		300,96			
012	Insalubridade		110,00			
903	INSS Folha					
914	IRRF Folha					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021			3.360,11	422,65		
			Valor Líquido		2.937,46	
Saldo Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
2.920,00		3.360,11	9,57	3.360,11	268,80	3.038,42
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000114 ERIKA VALQUIRIA DE OLIVEIRA MORAES			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	1.117,90		
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		695,49		
903	INSS Folha				416,83
914	IRRF Folha			148,00	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0513022					
Férias de 01/02/2021 até 02/03/2021 Dia(s) 2 (012:00)			3.958,43	564,83	
			Valor Líquido	3.393,60	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	3.958,43	10,40	3.958,43	316,67	3.352,01
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000265 FABIO CARDOSO			ENFERMEIRA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	3.030,00		
011	Bonificação		304,21		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		458,40		
602	Contribuição Sindical 1				40,12
903	INSS Folha				413,04
914	IRRF Folha			185,14	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0513022					
Felicidades no seu Aniversário.			4.012,61	638,30	
			Valor Líquido	3.374,31	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.012,61	10,29	4.012,61	321,00	3.599,57
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital
01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000280 FLAVIO DE SOUZA SILVA

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos														
001	Salário Base	220:00	1.748,00															
011	Bonificação		177,04															
012	Insalubridade		220,00															
903	INSS Folha			176,55														
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>0113031</u>																		
Felicidades no seu Aniversário.			2.145,04	176,55														
			Valor Líquido	1.968,49														
<table><thead><tr><th>Saldo Base</th><th>Sal. Contr. INSS</th><th></th><th>Base Cál. FGTS</th><th>F.G.T.8 do mês</th><th>Base Cál. IRRF</th><th>Faixa IRRF</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.748,00</td><td>2.145,04</td><td>8,23</td><td>2.145,04</td><td>171,60</td><td>1.968,49</td><td></td></tr></tbody></table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS		Base Cál. FGTS	F.G.T.8 do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	1.748,00	2.145,04	8,23	2.145,04	171,60	1.968,49	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS		Base Cál. FGTS	F.G.T.8 do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF												
1.748,00	2.145,04	8,23	2.145,04	171,60	1.968,49													
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																		
____/____/____ DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO																

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital				71.408.546/0001-24	
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
000194 GABRIELE FATIMA DE SOUSA				TECNICO ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	223,56		
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				19,72
			2.368,60	221,34	
			Valor Líquido	2.147,26	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	2.368,60	8,51	2.368,60	189,48	2.166,98
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		
DATA					

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital				71.408.546/0001-24	
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
000262 GABRIELLE DOS SANTOS MORENO				TECNICO ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	447,12		
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				34,48
			2.592,16	262,93	
			Valor Líquido	2.329,23	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	2.592,16	8,81	2.592,16	207,37	2.363,71
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		
DATA					

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital			71.408.546/0001-24		
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
000215 GERLANE DE AMORIN BIGON			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	2.012,04	433,27 203,77	
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021			4.157,08	637,04	
			Valor Líquido	3.520,04	
Saldo Base 1.748,00	Sal. Contr. INSS 4.157,08 10,42	Base Cál. FGTS 4.157,08	F.G.T.S do mês 332,58	Base Cál. IRRF 3.723,81	Faixa IRRF
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital			71.408.546/0001-24		
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem					
000240 GEYSSA DIAS DE OLIVEIRA PRETO			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00	160,62	
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021			1.968,00	160,62	
			Valor Líquido	1.807,38	
Saldo Base 1.748,00	Sal. Contr. INSS 1.968,00 8,16	Base Cál. FGTS 1.968,00	F.G.T.S do mês 157,44	Base Cál. IRRF 1.807,38	Faixa IRRF
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital
01/03/2021 a 31/03/2021 Fisioterapia

Demonstrativo de Pagamento de Salário

71.408.546/0001-24

000156 HINGRIDIS CAROLINI NICOLETTI NASCIMENTO

AUX. DE FISIOTERAPIA

000100 HONORÁRIOS GARCIA AUGUSTO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	110,00	132,91	
001	Salário Base		1.208,00		
011	Bonificação		122,16		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>021/2021</u>					
Atestado vencido em : 09/03/2021			1.660,16	132,91	
			Valor Líquido	1.527,25	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.208,00	1.660,16	8,01	1.660,16	132,81	1.527,25
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital

01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

Demonstrativo de Pagamento de Salário

71.408.548/0001-24

000111 IDELMA APARECIDA DE OLIVEIRA

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras		1.341,36		
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		920,97		
613	Contribuição Sindicalizados			27,60	
903	INSS Folha			468,31	
914	IRRF Folha			250,16	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>051203</u>					
			4.407,37	746,07	
			Valor Líquido	3.661,30	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	4.407,37	10,63	4.407,37	352,58	3.939,06
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
/ /					
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital

01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000217 ISLAINE COSER

TECNICO ENFERMAGEM

000217

000217

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	1.117,80	333,11	
001	Salário Base		1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		178,86		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>051/2021</u>				111,49	
			3.441,70	444,80	
			Valor Líquido	2.997,10	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	3.441,70	9,68	3.441,70	275,33	3.108,59
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
/ / DATA		_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021			Tec. Enfermagem		
			71.408.546/0001-24		
000257 JOICE DA SILVA			ENFERMEIRA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	3.030,00		
011	Bonificação		304,21		
012	Insalubridade		220,00		
602	Contribuição Sindical 1			35,54	
903	INSS Folha			348,86	
914	IRRF Folha			126,00	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>01/2021</u>					
			3.554,21	510,40	
			Valor Líquido	3.043,81	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.554,21	9,82	3.554,21	284,33	3.205,35
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021			Radiologia		
			71.408.546/0001-24		
000133 JONATAS HENRIQUE GONÇALVES			TECNICO RADIOLOGIA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	2.415,00		
159	Sobre Aviso		433,50		
011	Bonificação		244,65		
012	Insalubridade		924,30		
017	Noturno		202,00		
903	INSS Folha			442,00	
914	IRRF Folha			213,80	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>01/2021</u>					
			4.219,45	655,80	
			Valor Líquido	3.563,65	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.415,00	4.219,45	10,48	4.219,45	337,55	3.777,45
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Av Dr Renato Silva, 129 Hospital
01/03/2021 a 31/03/2021

Tec. Enfermagem

71.408.546/0001-24

000263 JOSILENE APARECIDA DE MORAES LOPES

TECNICO ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	Salário Base	220:00	1.748,00			
011	Bonificação		177,04			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		606,06			
903	INSS Folha			247,52		
914	IRRF Folha			44,97		
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>0212021</u>			2.751,10	292,49		
			Valor Líquido	2.458,61		
Saldo Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00		2.751,10	9,00	2.751,10	220,08	2.503,58
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000255 JULIANA MARI DO NASCIMENTO SANTANA			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00	176,55	
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021			2.145,04	176,55	
			Valor Líquido	1.968,49	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	2.145,04	8,23	2.145,04	171,60	1.968,49
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
/ / DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Radiologia			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000086 JULIANO SOUZA MODESTO			TECNICO RADIOLOGIA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	2.415,00	378,65 125,01 984,40	
011	Bonificação		244,68		
012	Insalubridade		924,30		
017	Noturno		183,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
920	Pensão Alimentícia				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021			3.766,98	1.488,06	
			Valor Líquido	2.278,92	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.415,00	3.766,98	10,05	3.766,98	301,35	3.198,74
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
/ / DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital					
01/03/2021 a 31/03/2021		Tec. Enfermagem	71.408.546/0001-24		
000210 JUREMA DE MORAES			TECNICO ENFERMAGEM		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.748,00		
011	Bonificação		177,04		
012	Insalubridade		220,00		
017	Noturno		652,68		
903	INSS Folha			253,11	
914	IRRF Folha			33,83	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 01/2021					
Atestado vencido em : 21/10/2020			2.797,72	286,94	
			Valor Líquido	2.510,78	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.748,00	2.797,72	9,05	2.797,72	223,81	2.355,02
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000202 KELLI CRISTINA DA SILVA			ENFERMEIRA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
028	Abono De Função	220:00	579,00		
001	Salário Base		3.030,00		
012	Insalubridade		220,00		
676	Falta				
602	Contribuição Sindical 1				
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 03/2021					
			3.829,00		991,07
			Valor Líquido		2.837,93
Saldo Base Sal. Contr. INSS Base Cál. FGTS F.G.T.S do mês Base Cál. IRRF Faixa IRRF 3.030,00 3.829,00 10,12 3.829,00 306,32 3.441,67					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Nutrição			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
001003 KHERLY PORTELLA ALVES			Nutricionista		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	180:00	1.872,00		
011	Bonificação		207,00		
012	Insalubridade		220,00		
903	INSS Folha				
914	IRRF Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 03/2021					
			2.299,00		208,40
			Valor Líquido		2.090,60
Saldo Base Sal. Contr. INSS Base Cál. FGTS F.G.T.S do mês Base Cál. IRRF Faixa IRRF 1.872,00 2.299,00 8,41 2.299,00 183,92 2.105,73					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Recepção			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000192 LAIS DANIELE DE TOLEDO			RECEPCIONISTA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
028	Abono De Função	220:00	3,63	154,90	
104	Horas Extras		175,36		
001	Salário Base		1.437,00		
011	Bonificação		143,44		
012	Insalubridade		110,00		
017	Noturno		35,08		
903	INSS Folha				
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>0213022</u>			1.904,51	154,90	
			Valor Líquido	1.749,61	
Saldo Base 1.437,00	Sal. Contr. INSS 1.904,51	8,13	Base Cál. FGTS 1.904,51	F.G.T.S do mês 152,36	Base Cál. IRRF 1.560,02
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u> / / </u> DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO					

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000254 LARISSA SILVA FERREIRA LIMA			ENFERMEIRA		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
104	Horas Extras	220:00	288,00	38,42	
001	Salário Base		3.030,00		
011	Bonificação		304,21		
012	Insalubridade		220,00		
602	Contribuição Sindical 1				
903	INSS Folha				389,18
914	IRRF Folha			163,15	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>0213022</u>			3.842,21	590,75	
			Valor Líquido	3.251,46	
Saldo Base 3.030,00	Sal. Contr. INSS 3.842,21	10,13	Base Cál. FGTS 3.842,21	F.G.T.S do mês 307,37	Base Cál. IRRF 3.453,03
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u> / / </u> DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO					

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário													
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital																
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			71.408.546/0001-24													
000261 LARYSSA CRISTINA VIEIRA DE ANDRADE			ENFERMEIRA													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
104	Horas Extras	220:00	416,00													
001	Salário Base		3.030,00													
011	Bonificação		304,21													
012	Insalubridade		220,00													
017	Noturno		78,40													
602	Contribuição Sindical 1				40,48											
903	INSS Folha				418,08											
914	IRRF Folha			189,78												
			4.048,61	648,34												
			Valor Líquido	3.400,27												
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 15%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">3.030,00</td> <td style="text-align: right;">4.048,61 10,33</td> <td style="text-align: right;">4.048,61</td> <td style="text-align: right;">323,88</td> <td style="text-align: right;">3.630,53</td> <td></td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	3.030,00	4.048,61 10,33	4.048,61	323,88	3.630,53	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
3.030,00	4.048,61 10,33	4.048,61	323,88	3.630,53												
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro			Demonstrativo de Pagamento de Salário													
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital																
01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			71.408.546/0001-24													
000274 LEILA PRAXEDA BATISTA SANTOS ROCHA			TECNICO ENFERMAGEM													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
001	Salário Base	220:00	1.748,00	176,55												
011	Bonificação		177,04													
012	Insalubridade		220,00													
903	INSS Folha															
			2.145,04	176,55												
			Valor Líquido	1.968,49												
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 15%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">1.748,00</td> <td style="text-align: right;">2.145,04 8,23</td> <td style="text-align: right;">2.145,04</td> <td style="text-align: right;">171,60</td> <td style="text-align: right;">1.968,49</td> <td></td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	1.748,00	2.145,04 8,23	2.145,04	171,60	1.968,49	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
1.748,00	2.145,04 8,23	2.145,04	171,60	1.968,49												
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
____/____/____ DATA			_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Tec. Enfermagem			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24													
000078 LEILA TRAINOTTI			TECNICO ENFERMAGEM													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
104	Horas Extras	220:00	1.117,80													
001	Salário Base		1.748,00													
011	Bonificação		177,04													
012	Insalubridade		220,00													
017	Noturno		784,92													
903	INSS Folha				417,96											
914	IRRF Folha			161,23												
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021																
			4.047,76		579,19											
			Valor Líquido		3.468,57											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 10%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 10%;">Folha IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">1.748,00</td> <td style="text-align: right;">4.047,76 10,33</td> <td style="text-align: right;">4.047,76</td> <td style="text-align: right;">323,82</td> <td style="text-align: right;">3.440,21</td> <td></td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF	1.748,00	4.047,76 10,33	4.047,76	323,82	3.440,21	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF											
1.748,00	4.047,76 10,33	4.047,76	323,82	3.440,21												
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Administração			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24													
000131 LILIA DE TOLEDO MARTINS			AUXILIAR ESCRITORIO													
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
028	Abono De Função	220:00	270,00													
001	Salário Base		1.680,00													
011	Bonificação		170,63													
012	Insalubridade		110,00													
903	INSS Folha				185,06											
914	IRRF Folha				10,62											
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021																
			2.230,63		195,68											
			Valor Líquido		2.034,95											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contr. INSS</td> <td style="width: 10%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 10%;">Folha IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">1.680,00</td> <td style="text-align: right;">2.230,63 8,30</td> <td style="text-align: right;">2.230,63</td> <td style="text-align: right;">178,45</td> <td style="text-align: right;">2.045,57</td> <td></td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF	1.680,00	2.230,63 8,30	2.230,63	178,45	2.045,57	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF											
1.680,00	2.230,63 8,30	2.230,63	178,45	2.045,57												
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO													

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital						
01/03/2021 a 31/03/2021		Tec. Enfermagem		71.408.546/0001-24		
000146 LUCIANA ROSSI		TECNICO ENFERMAGEM				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	223,56			
001	Salário Base		1.748,00			
011	Bonificação		177,04			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		462,33			
903	INSS Folha				257,10	
914	IRRF Folha			50,24		
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021						
			Atestado vencido em : 15/09/2020			
				2.830,93	307,34	
			Valor Líquido	2.523,59		
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.748,00	2.830,93	9,08	2.830,93	226,47	2.573,83	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
Av Dr Renato Silva, 129 Hospital						
01/03/2021 a 31/03/2021		Tec. Enfermagem		71.408.546/0001-24		
000236 LUCIENE MIOTTO MATHIAS ALMEIDA		TECNICO ENFERMAGEM				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
104	Horas Extras	220:00	554,04			
001	Salário Base		1.748,00			
012	Insalubridade		220,00			
017	Noturno		178,86			
903	INSS Folha				241,50	
914	IRRF Folha				41,66	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº 0512021						
					2.700,90	283,16
					Valor Líquido	2.417,74
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.748,00	2.700,90	8,94	2.700,90	216,07	2.459,40	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00011 Irmandade da Santa Casa de Mis Socorro Av Dr Renato Silva, 129 Hospital 01/03/2021 a 31/03/2021 Manutenção			Demonstrativo de Pagamento de Salário 71.408.546/0001-24		
000044 MARCOS NOEL DE SOUZA			AUXILIAR MANUTENCAO		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
061	Adicional Por Tempo Serviço		154,72		
028	Abono De Função		316,00		
104	Horas Extras		22,62		
001	Salário Base	220:00	1.974,00		
092	Folgas Remuneradas		327,00		
011	Bonificação		199,31		
903	INSS Folha			276,63	
914	IRRF Folha			60,98	
NOTA FISCAL PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOCORRO TERMO Nº <u>05/2022</u>			ESTA NOTA FISCAL FOI PAGO O VALOR DE R\$ <u>1334,55</u> COM RECURSO MUNICIPAL E O VALOR DE R\$ <u>1321,49</u> COM RECURSO PRÓPRIO		
			2.993,65	337,61	
			Valor Líquido	2.656,04	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.974,00	2.993,65 9,24	2.993,65	239,49	2.717,02	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		