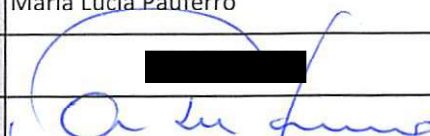




DESCRIÇÃO MENSAL DE DESPESAS - DESP

86

MÊS DE REFERENCIA	MARÇO	ANO DE REFERÊNCIA	2017
CONVENIENTE	Prefeitura Municipal de São Paulo - Secretária Municipal da Saúde		
CONVENIADA	Coordenação Regional das Obras de Promoção Humana - CROPH		
TIPO DE SERVIÇO	Instituição de Longa Permanencia para Idosos		
NOME FANTASIA	ILPI-Caninde		
TERMO DE CONVÊNIO	005/2016		
NATUREZA DE DESPESA	RECURSOS HUMANOS		
FUNÇÃO	NOME	SALÁRIO (Base FGTS)	INSS (empregado)
Médico	Zenon Becerra Puyal	8.091,60	608,44
Fisioterapeuta	Cristiane Mobili Atarasi	3.571,76	392,89
Nutricionista	Aparecida Virginia Siqueira Colombo Justino.	3.571,76	392,89
Enfermeiro	Edgar Siena Junior	4.338,74	477,26
Enfermeiro	Felipe Alves Rezende	3.571,76	392,89
Enfermeira	Hangra dos Santos Costa.	3.571,76	392,89
Enfermeira	Lúcia Helena Cobra	3.571,76	392,89
Enfermeira	Marlene Ribeiro de Sousa Círiolo	4.338,74	477,26
Auxiliar de Enfermagem	Adriana Gomes da Silva.	1.921,90	172,97
Auxiliar de Enfermagem	Albertina Gomes de Santana	2.042,36	183,81
Auxiliar de Enfermagem	André Henrique Massone	1.665,20	149,86
Auxiliar de Enfermagem	Andrea Aparecida da Silva Dias	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Antônio Carlos Ribeiro da Silva	1.440,78	115,26
Auxiliar de Enfermagem	Andreia Maria Lopes Matos.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Célia Penha dos Santos Freitas.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Daniel Alexsandro do Prado	1.665,20	149,86
Auxiliar de Enfermagem	Danielle Martins da Silva.	1.683,13	151,48
Auxiliar de Enfermagem	Edna Mariza Dalsico de Oliveira.	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Elisabete de Oliveira Cunha Lima.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Elisângela Caldas de Oliveira	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Eunice Alves Martins	2.053,25	184,79
Auxiliar de Enfermagem	Maria Alves da Mota Ripardo	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Maria das Dores Pinto Melone	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Maria Emília de Mattos Schumacker	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Maria José Pereira de Oliveira	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Mirian Martins de Oliveira	2.086,90	187,82
Auxiliar de Enfermagem	Natalia Gonçalves da Silva.	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Rodrigo de Moura Netto	1.665,20	149,86
Auxiliar de Enfermagem	Talita Alves Teixeira.	1.921,90	172,97
		TOTAL	77.429,93
QUADRO RESUMO			
SALÁRIO (Base FGTS)	77.429,93		
FGTS	6.194,39		
PIS	774,29		
INSS (Empregador)	0,00		
Fundo Provisionado	16.701,63		
Vale Transporte	1.626,02		
TOTAL	102.726,26		
Nome do Representante Legal da Organização	Maria Lucia Pauferro		
Número do RG	[REDACTED]	CPF	[REDACTED]
Assinatura			

2017-0.069.134-8

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.193.2-1 TCSS/SMS.G

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1733	ADRIANA GOMES DA SILVA	01/02/2016	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			61,20	
50	DESC/DESCANSO SEMANAL REMUN	8,00		61,20	
52	FALTAS/ATRASOS	8,00		0,98	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	212,00	361,17		
490	I.N.S.S.	9,00		172,97	
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,15		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.044,45	352,45	
			VALOR LÍQUIDO: 1.692,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.921,90	1.921,90	153,75	1.748,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data

Adriana Gomes Silva Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1700	ALBERTINA GOMES DE SANTANA	24/12/2015	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.667,56	55,59	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,45	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	183,81	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,49		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.042,85	239,85	
			VALOR LÍQUIDO: 1.803,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.667,56	2.042,36	2.042,36	163,39	1.668,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data

Albertina Gomes de Santana Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código Nome Data Admissão Função
 1979 ANDRE HENRIQUE MASSONE 08/03/2017 OR(A)/SOCIO/EDUCATIVO

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	23,00	1.290,40	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL	220,00	374,80	99,91	
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%			149,86	
88	DESCONTO VALE TRANSPORTE	9,00			
490	I.N.S.S.		0,67		
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS 1.665,87	DESCONTOS 305,87	
			VALOR LÍQUIDO: 1.360,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.665,20	1.665,20	133,22	1.515,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Andre Henrique Massone Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código Nome Data Admissão Função
 1364 ANDREA APARECIDA DA SILVA DIAS 22/01/2014 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,57	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.	105,56	403,80		
59	ADICIONAL NOTURNO	220,00	374,80		
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%			147,70	
88	DESCONTO VALE TRANSPORTE	9,00		221,55	
490	I.N.S.S.	7,50		25,21	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE		0,40		
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS 2.462,13	DESCONTOS 451,13	
			VALOR LÍQUIDO: 2.011,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.461,73	2.461,73	196,94	2.240,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Andrea Apda Silva Dias Assinatura

2017-0-069-134-8

Recibo de Pagamento de Salário

Marta Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

89

CROPH
COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

CNPJ: 43473487002186

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1307	ANDREIA MARIA LOPES MATOS	05/10/2013	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,08	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	123,48	
88	DESCONTO VALE TRANSPORTE			185,21	
490	I.N.S.S.	9,00	0,94		
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.058,87	364,87	
			VALOR LÍQUIDO: 1.694,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.872,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data

Andreia Maria Lopes Matos Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

Marta Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

89

CROPH
COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

CNPJ: 43473487002186

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1977	ANTONIO CARLOS RIBEIRO DA SILVA	12/03/2017	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	19,00	1.065,98	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	86,45	
88	DESCONTO VALE TRANSPORTE			115,26	
490	I.N.S.S.	8,00	0,03		
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			1.440,81	257,81	
			VALOR LÍQUIDO: 1.183,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.440,78	1.440,78	115,26	946,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data

Antonio Carlos Ribeiro da Silva Assinatura

2017-0-069-134-8

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

90

CÓDIGO		Nome	Data Admissão	Função	
1875		APARECIDA VIRGINIA SIQUEIRA	01/07/2016	NUTRICIONISTA	
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,16	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	392,89	
490	I.N.S.S.	11,00		52,96	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	7,50			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,82		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			3.572,58	552,58	
			VALOR LÍQUIDO:	3.020,00	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	3.571,76	3.571,76	285,74	2.610,10	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.					
13/03/17		Assinatura			
Data					

Recibo de Pagamento de Salário

CNPJ: 43473487002186

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

CÓDIGO		Nome	Data Admissão	Função	
1735		CELIA PENHA DOS SANTOS FREITAS	01/02/2016	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,96	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,34		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.058,27	242,27	
			VALOR LÍQUIDO:	1.816,00	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.872,72	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.					
13/03/17		Assinatura			
Data					

2017-0.069.134-8

Recibo de Pagamento de Salário

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-1 TCSS/SMS.G

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1704	CRISTIANE NOBILI ATARASI	24/12/2015	FISIOTERAPEUTA		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,33	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	392,89	
490	I.N.S.S.	11,00		93,59	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	15,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,62		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			3.572,38	593,38	
			VALOR LÍQUIDO: 2.979,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	3.571,76	3.571,76	285,74	2.989,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

13/03/17 _____
Data Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1982	DANIEL ALEXSANDRO DO PRADO	08/03/2017	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	23,00	1.290,40	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	149,86	
490	I.N.S.S.	9,00		0,76	
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			1.665,96	205,96	
			VALOR LÍQUIDO: 1.460,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.665,20	1.665,20	183,22	1.515,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data Assinatura

2017-0-069-134-8

M
Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH
COORDENADORIA REGIONAL DAS
OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA

COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1740	DANIELLE MARTINS DA SILVA	01/02/2016	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			56,10
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.			0,44
440	FERIAS	30,00	1.683,13	
441	1/3 DE FERIAS	30,00	561,04	
450	INSS SOBRE FERIAS	9,00		201,97
455	ARREDONDAMENTO NAS FERIAS		0,80	
457	VALOR RECEBIDO DAS FERIAS			2.043,00
458	DESCONTO ARREDONDAM.DAS FERIAS			0,80
955	CREDITO COMPLEM. SALARIO		57,34	
		TOTAIS:	PROVENTOS	DESCONTOS
			2.302,31	2.302,31
		VALOR LÍQUIDO:		0,00

Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.244,17	2.244,17	179,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data

Danielle Martins da Silva Assinatura

2017-0-069-134-8

M
Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH
COORDENADORIA REGIONAL DAS
OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA

COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1899	EDGAR SIENA JUNIOR	10/09/2016	ENFERMEIRO/NIVEL-I		

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,32
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.			
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	766,98	
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	
490	I.N.S.S.	11,00		477,26
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	15,00		195,98
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,39	
		TOTAIS:	PROVENTOS	DESCONTOS
			4.339,13	780,13
		VALOR LÍQUIDO:		3.559,00

Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	4.338,74	4.338,74	347,10	3.671,89	0,00

Feliz Aniversario.

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

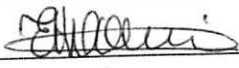
31/03/17 Data

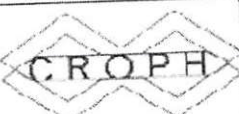

Edgar Siena Junior Assinatura

2017-0.069.134-8

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2 NTCS/SMS.G

93

 COORD REG OBRAS PROM HUMANA R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE SAO PAULO - SP		Recibo de Pagamento de Salário CNPJ: 43473487002186			
		COMPETÊNCIA: Mar / 2017			
Código	Nome	Data Admissão	Função		
382	EDNA MARIZA DALSICO DE OLIVEIRA	16/02/2011	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL				
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	403,80		
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80		
490	I.N.S.S.	9,00		221,55	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	7,50		25,21	
		TOTAIS:	PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.461,73	302,86	
			VALOR LÍQUIDO: 2.158,87		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.461,73	2.461,73	196,94	2.240,18	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 31/03/17					
			 Assinatura		
Data					


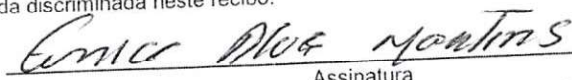
 COORD REG OBRAS PROM HUMANA R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE SAO PAULO - SP		Recibo de Pagamento de Salário CNPJ: 43473487002186			
		COMPETÊNCIA: Mar / 2017			
Código	Nome	Data Admissão	Função		
1739	ELISABETE DE OLIVEIRA CUNHA LIMA	01/02/2016	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,89	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,27		
		TOTAIS:	PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.058,20	242,20	
			VALOR LÍQUIDO: 1.816,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.493,54	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. 31/03/17					
			 Assinatura		
Data					

2017-0.069.134-8

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2 NTCS/SMS.G

94

 <small>COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA</small>		Recibo de Pagamento de Salário		CNPJ: 43473487002186	
		COORD REG OBRAS PROM HUMANA R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE SAO PAULO - SP		COMPETÊNCIA: Mar / 2017	
Código	Nome	Data Admissão	Função		
1679	ELISANGELA CALDAS DE OLIVEIRA	14/11/2015	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,42	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,80		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.058,73	241,73	
			VALOR LÍQUIDO:		1.817,00
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.872,72	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
31/03/17					
Data		Assinatura			

 <small>COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA</small>		Recibo de Pagamento de Salário		CNPJ: 43473487002186	
		COORD REG OBRAS PROM HUMANA R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE SAO PAULO - SP		COMPETÊNCIA: Mar / 2017	
Código	Nome	Data Admissão	Função		
352	EUNICE ALVES MARTINS	26/01/2011	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			56,10	
440	FERIAS	30,00	2.053,25		
441	1/3 DE FERIAS	30,00	684,42		
450	INSS SOBRE FERIAS	9,00		246,39	
452	IRRF SOBRE FERIAS	7,50		44,05	
457	VALOR RECEBIDO DAS FERIAS		56,10	2.447,23	
955	CREDITO COMPLEM. SALARIO				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.793,77	2.793,77	
			VALOR LÍQUIDO:		0,00
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.737,67	2.737,67	219,01	0,00	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.					
31/03/17					
Data		Assinatura			

2017-0-069-134-8

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-1 TCSS/SMS.G

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH
COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

CNPJ: 43473487002186

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
335	FELIPE ALVES REZENDE	26/01/2011	ENFERMEIRO/NIVEL-I		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL	220,00	374,80		
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	11,00		392,89	
490	I.N.S.S.	15,00		122,03	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			3.571,76	621,49	
			VALOR LÍQUIDO:	2.950,27	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	3.571,76	3.571,76	285,74	3.178,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 _____
Data Assinatura

95

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH
COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

CNPJ: 43473487002186

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1898	HANGRA DOS SANTOS COSTA	08/09/2016	ENFERMEIRO/NIVEL-I		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,46	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	392,89	
490	I.N.S.S.	11,00		93,59	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	15,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,75		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			3.572,51	593,51	
			VALOR LÍQUIDO:	2.979,00	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	3.571,76	3.571,76	285,74	2.989,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 _____
Data Assinatura

2017-0-069-134-8

m
Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183.2-NTCSS/SMS.G

Recibo de Pagamento de Salário

CROP COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1717	LUCIA HELENA COBRA	15/01/2016	ENFERMEIRO/NIVEL-I		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,39	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80		
490	I.N.S.S.	11,00		392,89	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	15,00		122,03	
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,12		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			3.571,88	621,88	
			VALOR LÍQUIDO:	2.950,00	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	3.571,76	3.571,76	285,74	3.178,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 *Lucia Helena Cobra*
Data Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROP COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
397	MARIA ALVES DA MOTA RIPARDO	17/03/2011	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL				
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	403,80		
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80		
490	I.N.S.S.	9,00		221,55	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	7,50		25,21	
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.461,73	302,86	
			VALOR LÍQUIDO:	2.158,87	
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.461,73	2.461,73	196,94	2.240,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 *Maria Alves M Ripardo*
Data Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

97

Código	Nome	Data Admissão	Função		
351	MARIA DAS DORES PINTO MELONE	26/01/2011	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,03	
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	403,80		
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
88	DESCONTO VALE TRANSPORTE			147,70	
490	I.N.S.S.	9,00		221,55	
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	7,50		25,21	
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.461,73	450,56	
			VALOR LÍQUIDO: 2.011,17		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.461,73	2.461,73	196,94	2.240,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Maria das Dores Pinto Melone. Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1698	MARIA EMILIA DE MATTOS SCHUMACKER	24/12/2015	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,03	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
490	I.N.S.S.	9,00		0,41	
969	ARREDONDAMENTO ATUAL				
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.058,34	241,34	
			VALOR LÍQUIDO: 1.817,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.872,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Maria Emilia de Mattos Schumacker. Assinatura

98

CÓDIGO		Nome	Data Admissão	Função	
223		MARIA JOSE PEREIRA DE OLIVEIRA	11/04/2012	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,35	
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	185,21	
490	I.N.S.S.	9,00			
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.057,93	241,31	
			VALOR LÍQUIDO: 1.816,62		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.057,93	2.057,93	164,63	1.683,13	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

310317 Data *Maria Jose Pereira* Assinatura

CÓDIGO		Nome	Data Admissão	Função	
1653		MARLENE RIBEIRO DE SOUSA CIRILO	24/08/2015	ENFERMEIRO/NIVEL-I	
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	3.196,96	106,57	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,35	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	766,98	477,26	
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	195,98	
490	I.N.S.S.	11,00			
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	15,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,42		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			4.339,16	780,16	
			VALOR LÍQUIDO: 3.559,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.196,96	4.338,74	4.338,74	347,10	3.671,89	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

1310317 Data *M. Ribeiro* Assinatura

2017-0069-134-B

Recibo de Pagamento de Salário



COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186

R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE

SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

99

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1701	MIRIAN MARTINS DE OLIVEIRA	24/12/2015	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			56,10
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.			0,97
440	FERIAS	30,00	2.086,90	
441	1/3 DE FERIAS	30,00	695,63	
450	INSS SOBRE FERIAS	11,00		306,07
452	IRRF SOBRE FERIAS	7,50		42,93
455	ARREDONDAMENTO NAS FERIAS		0,47	
457	VALOR RECEBIDO DAS FERIAS			2.434,00
458	DESCONTO ARREDONDAM.DAS FERIAS			0,47
955	CREDITO COMPLEM. SALARIO		57,54	
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS
			2.840,54	2.840,54
			VALOR LÍQUIDO: 0,00	

Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.782,53	2.782,53	222,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Mirian M de Oliveira Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário



COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186

R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE

SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1158	NATALIA GONÇALVES DA SILVA	12/11/2012	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			0,05
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.			
59	ADICIONAL NOTURNO	105,56	403,80	
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	
490	I.N.S.S.	9,00		221,55
500	IMPOSTO RENDA RET. FONTE	7,50		10,99
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,96	
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS
			2.462,69	288,69
			VALOR LÍQUIDO: 2.174,00	

Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	2.461,73	2.461,73	196,94	2.050,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

31/03/17 Data Natalia G. da Silva Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 519.183.2-1 TCSS/SM5.G

100

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1978	RODRIGO DE MOURA NETTO	08/03/2017	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	23,00	1.290,40	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	220,00	374,80	149,86	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,76		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			1.665,96	205,96	
			VALOR LÍQUIDO: 1.460,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.665,20	1.665,20	133,22	1.515,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

_____/_____/_____
Data

Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

CROPH COORD REG OBRAS PROM HUMANA CNPJ: 43473487002186
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

COMPETÊNCIA: Mar / 2017

Código	Nome	Data Admissão	Função		
1747	TALITA SILVA ALVES TEIXEIRA	06/02/2016	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS	
3	SALARIO MENSAL	30,00	1.683,13	56,10	
49	CONTRIBUICAO SINDICAL			61,20	
50	DESC/DESCANSO SEMANAL REMUN	8,00		61,20	
52	FALTAS/ATRASOS	8,00		0,10	
57	DESCONTO ARREDONDAM. ANT.				
66	ADIC. INSALUBRIDADE 40%	212,00	361,17	172,97	
490	I.N.S.S.	9,00			
969	ARREDONDAMENTO ATUAL		0,27		
TOTAIS:			PROVENTOS	DESCONTOS	
			2.044,57	351,57	
			VALOR LÍQUIDO: 1.693,00		
Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	1.921,90	1.921,90	153,75	1.559,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

_____/_____/_____
Data

Assinatura



102

DARF > Comprovante


 MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01- Nome da Empresa / Telefone:

CROPH-29782331- ILPI- CANINDE

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02- Período de Apuração:	31/01/2017
03- CPF/CNPJ:	43.473.487/0021-86
04- Código da Receita:	8301
05- Número de Referência:	
06- Data do Vencimento:	24/02/2017
07- Valor do Principal:	1.556,51
08- Valor da Multa:	0,00
09- Valor dos Juros e/ou Encargos DL 1025/69:	0,00
10- Valor Total:	1.556,51

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 22/02/2017 Agência do débito: 0112. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado. Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

Data/Hora da Transação: 22/02/2017 - 15:18 h

Autenticação Bancária: 85769389625AF95933677A8

 Central de Atendimento
Santander Empresarial


 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

 SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

 SAS - MOCCA
4446

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	43.473.487/0021-86
01 NOME / TELEFONE COORD REG DAS OBRAS DE PROM HUMANA - CROPH (11)2978-2331 15 - ILPI CANINDE	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF válido para pagamento até 24/02/2017 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.14.66.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	06 DATA DE VENCIMENTO	24/02/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.556,51
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.556,51

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

 SAS - MOCCA
4446

DARF > Comprovante


 MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01- Nome da Empresa / Telefone:

CROPH-29782331- ILPI- CANINDE

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

 02- Período de Apuração: 31/01/2017
 03- CPF/CNPJ: 43.473.487/0021-86
 04- Código da Receita: 561
 05- Número de Referência:
 06- Data do Vencimento: 20/02/2017
 07- Valor do Principal: 2.944,99
 08- Valor da Multa: 0,00
 09- Valor dos Juros e/ou Encargos DL 1025/69: 0,00
 10- Valor Total: 2.944,99

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 20/02/2017 Agência do débito: 0112. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado. Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

 Data/Hora da Transação: 20/02/2017 - 14:37 h
 Autenticação Bancária: A2869557629A765732BD9A7

SAS - MOOCA 4446


 Central de Atendimento
Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

 SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE COORD REG DAS OBRAS DE PROM HUMANA - CROPH (11)2978-2331 15 - ILPI CANINDE DARF válido para pagamento até 20/02/2017 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.14.66.7107 - opção 1 - DLL versão 1.3	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	43.473.487/0021-86
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.944,99
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.944,99

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

SAS - MOOCA 4446



Internet Banking

104

FGTS > Comprovante

COORDENACAO REG OBRAS PROM HUMANA-CROPH

Agência: 0112

Conta Corrente: 13-003943-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO RECOLHIMENTO - FGTS GRF

Código de Barras: 85830000124-2 52100179170-7 20760105084-3 34734870021-6
 Empresa: FGTS GRF CONVENIO 0179
 CNPJ: 43.473.487/0021-86
 Data de Validade: 07/02/2017
 Competencia: 01/2017
 Valor Recolhido: R\$ 12.452,10
 Data de Pagamento: 07/02/2017
 Data da Transacao: 07/02/2017
 Hora da Transacao: 15:23:11
 Canal: INTERNET BANKING
 Autenticacao: 00170381522530182792474
 Convenio de Arrecadacao: 00336915000950017913

SAS - MOOCA

4446

Documento pago dentro das condicoes definidas no oficio DIFUG/GEPAS 135/2003.

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento
Santander Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

imprimir

FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2017 - 15:26:18

15

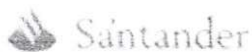
01-RAZÃO SOCIAL/NOME COORD REG OBRAS PPOM HUMANA				02-DDD/TELEFONE (0011)29782331
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 155.651,31	06-QTDE TRABALHADORES 69	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-COD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 43.473.487/0021-86	11-COMPETÊNCIA 01/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2017

13-DEPÓSITO - CONTRIB SOCIAL 12.452,10	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 12.452,10
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2017

4446

SAS - MOOCA



15

Internet Banking

105

FGTS > Comprovante

COORDENACAO REG OBRAS PROM HUMANA-CROPH

Agência: 0112

Conta Corrente: 13-003943-7

COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO - FGTS RESCISÓRIO

Codigo de Barras: 85800000028-3 80590239201-0 70202033751-6 52034734872-2

Empresa: FGTS GRRF ELETRONICA 239

Data de Validade: 02/02/2017

Identificador: 03375152034734872

Valor Recolhido: R\$ 2.880,59

Data de Pagamento: 02/02/2017

Data da Transacao: 02/02/2017

Hora da Transacao: 15:07:38

Canal: INTERNET BANKING

Autenticacao: 09170331507210371788054

Convenio de Arrecadacao: 00336915000900000121

Documento pago dentro das condicoes definidas no oficio DIFUG/GEPAS 135/2003.

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

4446

SAS - MOOCA

Central de Atendimento
Santander Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

imprimir



15
 nome

106

Versão do Aplicativo: 3.3.8 - 21/06/2013

01 - Razão social/Nome COORD REG OBRAS PROM HUMANA	02 - CNPJ/CEI 43.473.487/0021-86
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R COM NESTOR PEREIRA	04 - Contato/DDD/telefone 11-29782331	05 - CEP 30.340-70
--	--	-----------------------

06 - Bairro/Distrito CANINDE	07 - Município SAO PAULO	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
---------------------------------	-----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 03375152034734872

12- Total a Recolher 2.880,59

13- Data de Validade = 02/02/2017
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000283	805902392010	702020337516	520347348722
--------------	--------------	--------------	--------------



Autenticação mecânica

SAS - MOOCA 4446

Via Banco



107

GPS > Comprovante

COORDENACAO REG OBRAS PROM HUMANA-CROPH

Agência: 0112

Conta Corrente: 13-003943-7

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: GPS
 Convenio de Arrecadacao: 0033649600090000449
 Codigo de Barras: B5830000143-9 21170270230-5 54347348700-0 21862017019-6
 Data de Pagamento: 17/02/2017
 Valor: R\$ 14.321,17
 Data da Transacao: 17/02/2017
 Hora da Transacao: 13:15:48
 Canal: INTERNET BANKING
 Autenticacao: 03170481315350878756731

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovação do pagamento.

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 726 7777
Ouvidoria 0800 726 0322
SAS - MOS

4446

imprimir

SEFIP 8.40 TAB. 36.0 DATA: 06/02/2017 HORA: 15:26:18

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA
CANINDE
SAO PAULO
(0011) 29782331

03034-070
SP

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

358300001439

211702702305

543473487000

218620170196

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 01/2017

5 - IDENTIFICADOR 43.473.487/0021-86

6 - VALOR DO INSS(+) 14.321,17

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 14.321,17

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TAB. 36.0 DATA: 06/02/2017 HORA: 15:26:18

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

COORD REG OBRAS PROM HUMANA
R COM NESTOR PEREIRA
CANINDE
SAO PAULO
(0011) 29782331

03034-070
SP

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

358300001439

211702702305

543473487000

218620170196

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 01/2017

5 - IDENTIFICADOR 43.473.487/0021-86

6 - VALOR DO INSS(+) 14.321,17

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 14.321,17

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



15/08

Empresa...: COORD REG OBRAS PROM HUMANA

Contrato...: ADRIANO RODRIGO DE MACEDO

Cod...: 406

C.T.P.S...: 0082002

Cartao Ponto: .

C.P.F: 36853530802

Pelo presente comunicamos ao funcionario acima identificado que o mesmo gozara 24 dias de ferias e 0 dias de abono, a que adquiriu direito no periodo de 11 de Abril de 2015 a 10 de Abril de 2016 a partir de 1 de Fevereiro de 2017 devendo comparecer ao Departamento de Pessoal no dia 27 de Janeiro de 2017, para receber a remuneracao correspondente, munido de sua C.T.P.S., para as devidas anotacoes.

SAO PAULO, 2 de Janeiro de 2017

Coordenacao Regional das
Obras de Promocao Humana

Assinatura do Empregador

Recebi o aviso de ferias de que trata este documento.

Em 27 de Janeiro de 2017

X Adriano Rodrigo de Macedo

ADRIANO RODRIGO DE MACEDO

2017-0.069.134-8
R E C I B O D E F E R I A S

Maria Shirley F. Garcia
R.F. 613.183/2 NTCSS/SMS.G

109

Empresa.: COOPD REG OBRAS PROM HUMANA

Contrato.: ADRIANO RODRIGO DE MACEDO

Cod.: 406

C.T.P.S.: 0082002

Cartao Ponto:

C.P.F: 36853530802

Recebi da empresa COORD REG OBRAS PROM HUMANA, estabelecida a R COM NESTOR PEREIRA, 77, em SAO PAULO-SP a importancia de R\$ 1,979.35 (UM MIL NOVECENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS), conforme demonstrativo abaixo, correspondente a 24 dias de gozo de ferias, a que adquiri direito no periodo de 11 de Abril de 2015 a 10 de Abril de 2016, que gozarei de 1 de Fevereiro de 2017 a 24 de Fevereiro de 2017.

Data do retorno: 25 de Fevereiro de 2017 as 08.00.

DEMONSTRATIVO

Valor Ferias	1631.33
Valor Abono	0.00
Ferias em Dobro	0.00
Ad. 13o. Salario	0.00
1/3o s/ Ferias	543.78
1/3o s/ Abono	0.00
Arredondamento	0.00
I.N.S.S	195.76
I.R.R.F	0.00
Pensao Alimenticia	0.00
Provisao Descontos	0.00
Liquido a Receber	1979.35

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2017

X Adriano Rodrigo de Macedo

Empregado



2017-00691348
COORDENADOR DE OBRAS PROM HUMANAS
 R COM NESTOR PEREIRA - CANINDE
 SAO PAULO - SP

CNPJ: 43473487002186

Maria Shirley F. Garcia
 R.F. 613.183.2-1 TCSS/SMS.G

COMPETÊNCIA: Fev / 2017

110

Código	Nome	Data Admissão	Função
406	ADRIANO RODRIGO DE MACEDO	11/04/2011	AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CÓD	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	PROVENTOS	DESCONTOS
11	40% 13º SAL/FERIAS		640,00	

		TOTAIS:	PROVENTOS	DESCONTOS
			640,00	0,00
			VALOR LÍQUIDO:	640,00

Salário Base	Contr.INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.683,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

_____/_____/_____
 Data

Adriano Rodrigo de Macedo
 Assinatura



DESCRIÇÃO MENSAL DE DESPESAS - DESP

MÊS DE REFERENCIA	FEVEREIRO	ANO DE REFERÊNCIA	
		2017	
CONVENIENTE	Prefeitura Municipal de São Paulo - Secretária Municipal da Saúde		
CONVENIADA	Coordenação Regional das Obras de Promoção Humana - CROPH		
TIPO DE SERVIÇO	Instituição de Longa Permanencia para Idosos		
NOME FANTASIA	ILPI-Caninde		
TERMO DE CONVÊNIO	005/2016		
NATUREZA DE DESPESA	RECURSOS HUMANOS		
FUNÇÃO	NOME	SALÁRIO (Base FGTS)	INSS (empregado)
Médico	Zenon Becerra Puyal	8.091,60	608,44
Fisioterapeuta	Cristiane Mobili Atarasi	3.571,76	392,89
Nutricionista	Aparecida Virginia Siqueira Colombo Justino.	3.571,76	392,89
Enfermeiro	Edgar Siena Junior	4.338,74	477,26
Enfermeiro	Felipe Alves Rezende	3.571,76	392,89
Enfermeira	Hangra dos Santos Costa.	3.571,76	392,89
Enfermeira	Lúcia Helena Cobra	3.571,76	392,89
Enfermeira	Marlene Ribeiro de Sousa Círiolo	4.338,74	477,26
Enfermeira	Silvia Aparecida Marques Sampaio Silva.	3.571,76	392,89
Auxiliar de Enfermagem	Adriana Gomes da Silva.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Adriano Rodrigo de Macedo	2.042,92	183,86
Auxiliar de Enfermagem	Albertina Gomes de Santana	2.042,36	183,81
Auxiliar de Enfermagem	Andrea Aparecida da Silva Dias	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Andreia Maria Lopes Matos.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Célia Penha dos Santos Freitas.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Danielle Martins da Silva.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Edna Mariza Dalsico de Oliveira.	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Elisabete de Oliveira Cunha Lima.	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Elisângela Caldas de Oliveira	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Eunice Alves Martins	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Maria Alves da Mota Ripardo	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Maria das Dores Pinto Melone	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Maria Emília de Mattos Schumacker	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Maria José Pereira de Oliveira	2.057,93	185,21
Auxiliar de Enfermagem	Miriam Martins de Oliveira	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Natalia Gonçalves da Silva.	2.461,73	221,55
Auxiliar de Enfermagem	Talita Alves Teixeira.	2.057,93	185,21
		TOTAL	78.038,40
			7.505,73

QUADRO RESUMO

SALÁRIO (Base FGTS)	78.038,40
FGTS	6.243,07
PIS	780,38
INSS (Empregador)	0,00
Fundo Provisionado	16.832,88
Vale Transporte	0,00
TOTAL	101.894,73

Nome do Representante Legal da Organização	Maria Lucia Pauferro		
Número do RG	██████████	CPF	██████████
Assinatura			

ANEXO VII

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
43.473.487/0021-86

02 Razão Social/Nome
COORD REG OBRAS PROM HUMANA

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
[REDACTED]

11 Nome
1718 - ROSILENE DO ESPIRITO SANTO

17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)
[REDACTED]

18 CPF
[REDACTED]

19 Data de nascimento
01/10/1976

20 Nome mãe
DELCY MARIA ESPIRITO SANTO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data admissão
16/01/2016

25 Data do Aviso Prévio
01/02/2017

26 Data de afastamento
01/02/2017

27 Cód. afastamento
SJ2

29 Pensão alimentícia (%) (FGTS)
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
914000.144.89401-6

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
54.068.960/0001-12 SITRAEMFA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo TRCT, no valor líquido de R\$ 10,281,20 (dez mil duzentos e oitenta e um reais e vinte centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 - Assinatura de Empregador ou Preposto

Rosilene do Espírito Santo

151 - Assinatura do Trabalhador

152 - Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Renilda Loper

153 - Carimbo e Assinatura do Assistente

Sitraemfa

Sindicato das OBRAS em Homologação Entidades de Assistência e Educação à Criança, ao Adolescente e à Família de São Paulo

16 FEV 2017

ÓRGÃO SINDICAL RECONHECIDO PELA
MINISTÉRIO DO TRABALHO - Nº 24440.06204780
D.O.U. 17/05/90 - C.G.C. 54.068.960.0001-12
Av. Colégio Garcia, 4031 - Tatuapé, São Paulo, Cep: 03063-006
Tel./Fax: (11) 2090-1850 - e-mail: sitraemfa@uol.com.br

155 - Ressalvas

156 - Informações à caixa:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Podê o trabalhador iniciar ação judicial quantos aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**Bradesco**
Net Empresa**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 06/02/2017 - 11h14

Nº de controle: 973798962090737339 | Documento: 2451111

113

Conta de débito: Agência: 2003 | Conta: 0013937-8 | Tipo: CONTA CORRENTE

Empresa: COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA | CNPJ: 043.473.487/0001-32

Nome do favorecido: ROSILENE DO ESPIRITO SANTO

CPF: 256.048.778-08

Conta de crédito: Banco: 33 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. | Agência: 3565 | Conta: 10055314

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 10.281,20

Tarifa: R\$ 8,95

Valor total: R\$ 10.290,15

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 06/02/2017

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

AutenticaçãoXyzpI#ml AnKgZRkA OifTorML T@xD3kRc nU5k46Hp tmR69ssx DgGikQPr ZiItaUzC
6lm?obJL hhm7kTse ItH8rbdM uiiFhbFw a6OqHwHp vBffMFAH ZRtjsJy4 J5lrmOCs
tloBs7@J 7ehuJJCu lXRXKeOA o7enQPWP 7zHlfBiZ #6YN7Pya 24511110 6/02/201**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0999Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Funcionário : 1718 - ROSILENE DO ESPIRITO SANTO
 Categoria : ILPI SAUDE
 Data de Admissão : 16/01/2016
 Data da Rescisão : 01/02/2017
 Data de Pagamento: 01/02/2017
 Situação : Dispensado mais de um ano sem justa causa
 Melhor Remuneração: 4338,65

Item	Referência	Vencimento	Base	Desconto
1 SALARIO BASE	220,00		3.196,96	
3 SALARIO MENSAL	1,00	106,57		
29 AVISO PREVIO INDENIZADO	0,00	3.965,99		
38 APGTO LEI 12506/2011	0,00	319,71		
57 DESCONTO ARREDONDAM. ANT.	0,00			0,97
66 ADIC. INSALUBRIDADE 40%	0,00	374,80		
95 FERIAS INDENIZADAS VENCID	0,00	3.965,69		
96 FERIAS INDENIZADAS PROPOR	0,00	330,47		
97 1/3 FERIAS INDENIZADAS	0,00	1.432,05		
340 13. SALARIO FIXO	0,00	266,47		
341 13. SALARIO VARIAVEL	1,00	63,91		
344 13. SALARIO INDENIZADO	0,00	266,47		
345 INSS SOBRE 13. SALARIO	8,00			26,43
347 BASE INSS SOBRE 13. SALARIO	0,00		330,38	
348 BASE IRRF SOBRE 13. SALARIO	0,00		380,83	
469 FGTS DO MES	8,00		381,37	
470 SALDO PARA FINS RESCISORIOS	0,00		429,12	
475 SALARIO FAMILIA	1,00	1,47		
490 I.N.S.S.	8,00			38,50
500 IMPOSTO RENDA RET. FONTE	22,50			93,71
510 IRRF S/FERIAS IND./PROP.	27,50			653,76
890 BASE IRRF DEPENDENTES	1,00		189,59	
892 BASE IRRF DEPENDENTES 13 SAL	1,00		189,59	
893 BASE IRRF DEPEND.FER.IND/PROP.	1,00		189,59	
910 REMUNERACAO	0,00		481,37	
930 BASE DO I.N.S.S.	0,00		481,37	
950 BASE CALCULO FGTS	0,00		4.767,07	
951 BASE CALCULO FGTS S/ 130	0,00		596,85	
962 FGTS S/ 130. SALARIO REC	0,00		47,75	
963 BASE FGTS DEDITIDOS	0,00		5.363,92	
966 Férias Proporcionais (RCT)	0,00		330,47	
967 Férias Indenizadas (RCT)	0,00		330,47	
968 FGTS DEDITIDOS	0,00		429,11	
970 BASE DO CALCULO DO IRRF	22,50		4.114,76	
971 BASE IRRF S/FERIAS INDENIZADAS	0,00		5.538,62	
980 VALOR LIQUIDO DA RESCISAO	0,00			10.280,23
985 TOTAL DE VENCIMENTOS	0,00		11.093,60	
990 TOTAL DE DESCONTOS	0,00		11.093,60	

114



Bradesco

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências entre Contas Bradesco

Data da operação: 06/02/2017 - 11h16

Nº de controle: 973798962090737339 | Documento: 2003584

Conta de débito: **Agência: 2003 | Conta: 0013937-8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA | CNPJ: 043.473.487/0001-32**

Conta de crédito: **Agência: 2003 | Conta: 24963-7 | Tipo: Conta-Corrente**

Nome do favorecido: **CROPH COORDENACAO REGIONAL**

Valor: **R\$ 2.880,59**

Data de débito: **06/02/2017**

Descrição: **GRRF- ROSILENE DO E.SANTO-DEVOL**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.

Autenticação

3WMgTikq Q5bcIci# D4Qt5#Uy yKvmOmUs 4ekSYy2f GbhfTROt ezQJvI3z 5rctHkgf
a6ov*wSJ eBLq5p59 amVo#5zP 4gT6cT5u OgGOvBqj C?3?Z+XU xD*o?pK+ TUNrWfiU
GQB354pc 4mytDENo jx3daz#u LOEKaioc P8Ksz2V5 3owgQgec 02003000 00000139

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0999

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências entre Contas Bradesco

Data da operação: 01/03/2017 - 10h45

Nº de controle: 650585723054705659 | Documento: 2003631

115

Conta de débito: **Agência: 2003 | Conta: 0024963-7 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA | CNPJ: 043.473.487/0001-32**Conta de crédito: **Agência: 2003 | Conta: 13937-8 | Tipo: Conta-Poupança**Nome do favorecido: **CROPH COORDENACAO REGIONAL**Valor: **R\$ 17.134,13**Data de débito: **01/03/2017**Descrição: **PROVISÃO- ILPI- MO- SAÚDE- JANEI**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.

Autenticação

kb@jjBJj yHVpv3fo dghJsdci yHwlBXR6 p4t8EKSt eV@2K6Gh O#3JEk5a L#AdirQF
UTUowXXg iAHX5xa9 *vIe8Us4 3YtXn@E? K*S*kAGh PFpAgU6d yTHWOewo Xg7U8rF@
gnU9BUij ?GG6#psi oYGBJbYH yeWXLzez nUIq8wCr WbIf@QCQ 02003000 00000249

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Extrato Mensal / Por Período**

COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA | CNPJ: 043.473.487/0001-32

Nome do usuário: carlota cardoso da silva

Data da operação: 03/04/2017 - 11h27

116

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
02003 0013937-8	154.724,98	154.724,98

Extrato de: Ag: 2003 | CC: 0013937-8 | Entre 01/02/2017 e 28/02/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
26/01/2017	SALDO ANTERIOR				1,00
01/02/2017	RESGATE INVEST PLUS	4627170	2.541,00		2.542,00
	PAGTO ELETRON COBRANCA I.L.P.I.- CANINDE - SAUDE	7		-2.541,00	1,00
06/02/2017	RESGATE INVEST PLUS	4627170	13.170,74 <i>Recusação</i>		13.171,74
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. ROSILENE DO ESPIRITO	2451111		-10.281,20 ✓	2.890,54
	TRANSF CC PARA CC PJ CROPH COORDENACAO REGIONAL	2003584		-2.680,59 ✓	9,95
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	2451111		-8,95	1,00
08/02/2017	RESGATE INVEST PLUS	4627170	250,00		251,00
	TARIFA BANCARIA TAR ENTREGA TAL DOMICILIO	200001		-7,15	243,85
15/02/2017	RESGATE INVEST PLUS	4627170	291,66		535,51
	RESGATE INVEST PLUS	6899128	2.801,49		3.337,00
	PAGTO ELETRON COBRANCA SUPLALIMENTAR- ILPI-MO- SAUDE	8	<i>suplemento</i>	-3.267,60	69,40
	TARIFA BANCARIA CestaEmpresarial2	10217		-68,40	1,00
16/02/2017	TRANSF CC PARA CC PJ CROPH COORDENACAO REGIONAL O. P.	2003363	123.200,31		123.201,31
	TRANSF CC PARA CC PJ CROPH COORDENACAO REGIONAL	2003655	<i>suplemento</i>	-6.250,20	116.951,11
	TRANSF CC PARA CC PJ CROPH COORDENACAO REGIONAL	2003711	<i>suplemento</i>	-6.238,90	110.712,21
	TRANSF CC PARA CC PJ CROPH COORDENACAO REGIONAL	2003866		-103.718,28	6.993,93
	APLIC.INVEST PLUS	6206820		-6.992,93	1,00
23/02/2017	RESGATE INVEST PLUS	6899128	360,00 <i>suplemento</i>		361,00
	PAGTO ELETRON COBRANCA ILPI- CANINDE	9		-360,00	1,00
Total			142.615,20	-142.615,20	1,00

Os dados acima têm como base 03/04/2017 às 11h27 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
23/03/2017	SALDO ANTERIOR				1,00
03/04/2017	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* CROPH COORDENACAO REGIONAL O. P.	2003043	154.298,91 <i>Verba Fevereiro</i>		154.299,91
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* CROPH COORDENACAO REGIONAL O. P.	2003550		-101.894,73 <i>do caixa</i>	52.405,18
Total			154.298,91	-101.894,73	52.405,18