

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ref. A Dezembro/ 2020

**HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA - IBIUNA -SP**

**RELATÓRIO DE RECEITA E DESPESA**

**ANEXO IV**

Conveniente	Nº Contrato de Gestão
<b>INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E REINAMENTO EM SAÚDE - IGATS</b>	<b>036/2020</b>
Projeto	Período
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE GARANTE A SEGURANÇA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO	<b>DEZEMBRO /2020</b>

RECEITA	DESPESA
Valores recebidos inclusive os rendimentos:	Despesas realizadas conforme relação de pagamento (Anexo V)
<b>Saldo do Período Anterior</b> R\$ 346,36	
<b>Recursos Financeiros</b>	<b>Pagamentos Realizados</b>
Transferidos pelo Concedente <b>650.000,00</b>	Com Recursos do Concedente
Recursos Próprios (Contrapartida)	
Outros	Outros
<b>Total dos Recursos Financeiros</b>	<b>Total dos Pagamentos Realizados</b> R\$ <b>632.579,85</b>
<b>Rendimento de Aplicação Financeira</b>	<b>Recolhimento</b>
Período	(devolução de saldo)
<b>Total dos Rendimentos</b> 650.346,36	
	<b>Saldo para o período seguinte</b> R\$ <b>17.766,51</b>

CONVENIENTE	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO
Diretor Geral	Coordenador Contábil/Financeiro
IBIÚNA, 22 DE JANEIRO DE 2021	

Convênio											Nº CONTRATO DE GESTÃO	
INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS											036/2020	
Projeto											Período	
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO											DEZEMBRO/2020	
Item	Meta	Etapas	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação					Valor (R\$)
								Tipo	Número	Data		
1	1	1.1	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE IBIUNA	46.634.531/0001-37	REPASSE DE CONTRATO DE GESTÃO 036/2020	REPASSE	CREDITO EM CONTA	TED	550.825.000.130.151	15/01/2021	CREDITO	R\$ 200.000,00
2	1	1.1	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE IBIUNA	46.634.531/0001-37	REPASSE DE CONTRATO DE GESTÃO 036/2020	REPASSE	CREDITO EM CONTA	TED	550.825.000.130.151	21/01/2021	CREDITO	R\$ 220.000,00
3	1	1.1	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE IBIUNA	46.634.531/0001-37	REPASSE DE CONTRATO DE GESTÃO 036/2020	REPASSE	CREDITO EM CONTA	TED	550.825.000.130.151	26/01/2021	CREDITO	R\$ 80.000,00
4	1	1.1	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE IBIUNA	46.634.531/0001-37	REPASSE DE CONTRATO DE GESTÃO 036/2020	REPASSE	CREDITO EM CONTA	TED	550.825.000.130.151	27/01/2021	CREDITO	R\$ 150.000,00
<b>TOTAL DE REPASSE REFERENTE AO MÊS DE 12/2020</b>											<b>R\$</b>	<b>650.000,00</b>
5	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	833.421.201.887.612	06/01/2021	PAGO	R\$ 0,85
6	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	833.421.201.887.612	15/01/2021	PAGO	R\$ 270,15
7	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	833.421.201.887.612	15/01/2021	PAGO	R\$ 0,85
8	1	1.2	VIVO - TELEFONICA BRASIL S/A	02.558.157/0001-62	Internet e Telefone Ref Dezembro 2020	BOLETO	TRANSFERÊNCIA	BOL	10.401	05/01/2021	PAGO	R\$ 91,65
9	1	1.2	J. PEREIRA NETTO INFRMATICA EIRELI	09.308.876/0001-74	Materiais de Escritorio Ref DEZEMBRO 2020	NF 296639	TRANSFERÊNCIA	TED	10.501	06/01/2021	PAGO	R\$ 86,90
10	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	840.061.201.931.409	06/01/2021	PAGO	R\$ 167,81
11	1	1.2	ALINE BORGES ALVES DE MORAES	08.531.984/0001-49	Plantões médicos Ref a Novembro de 2020	NF 050	TRANSFERÊNCIA	TED	11.501	15/01/2021	PAGO	R\$ 199.600,00
12	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Novembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.150.900.821.305	15/01/2021	PAGO	R\$ 103,19
13	1	1.3	EMANUELLE GOMES DE LIMA CARRIEL	430.003.758-21	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.039.614	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
14	1	1.3	KATHLEN APARECIDA GOES DE ALMEIDA WASAKI	450.320.808-02	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.041.379	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
15	1	1.3	MAYARA CRISTINA GREGORIO DIAS VIEIRA	415.048.028-10	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.041.824	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
16	1	1.3	GRAZIELA VIEIRA DA SILVA CAMARGO	415.048.028-10	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.041.999	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.866,82
17	1	1.3	JENNIFER CIPRIANO CORDEIRO	439.930.778-14	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.042.618	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.113,84
18	1	1.3	DJALMICE DE OLIVEIRA RODRIGUES	025.183.784-05	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.916.000.055.322	21/01/2021	PAGO	R\$ 3.104,01
19	1	1.3	DJALMICE DE OLIVEIRA RODRIGUES	025.183.784-05	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.916.000.055.322	21/01/2021	PAGO	R\$ 564,65
20	1	1.3	ADILSON DOMINGUES	371.782.868-25	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	C66B3B4013167078	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.036,09
21	1	1.3	ADRIANO DA SILVA	351.873.338-95	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	D65B9851A3EEA1F1	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.605,74
22	1	1.3	ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO	393.402.858-67	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	79C5FDE9AB7B279A	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.414,05
23	1	1.3	ANA PAULA DE MORAES GOES	462.539.548-81	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	09C2769272110351	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.566,97
24	1	1.3	ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVEIRA	399.336.998-08	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	337B7C362568AC84	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
25	1	1.3	APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOS OLIVEIRA	114.759.188-70	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	7994E292440369B	21/01/2021	PAGO	R\$ 531,66
26	1	1.3	CAMILA COELHO RAMALHO	398.248.918-03	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	0684058B4EBDD028	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.549,84
27	1	1.3	CARLOS ALBERTO ALVES DE MORAES	135.118.638-80	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	4E0E286C8AA7C35	21/01/2021	PAGO	R\$ 3.355,14

Conveniente												Nº CONTRATO DE GESTÃO	
INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS												036/2020	
Projeto												Período	
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO												DEZEMBRO/2020	
Item	Meta	Etapa	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação					Valor ( R\$ )	
								Tipo	Número	Data			
28	1	1.3	CECILIA FLORENCIO PINTO DE MEDELO	122.848.428-79	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	801FF718DBFD4C8	21/01/2021	PAGO	R\$	1.701,85
29	1	1.3	CLAUDIRENE FELIPE DE ARAUJO DE CAMARGO	173.206.038-02	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	65AB5F4838EFB2A3	21/01/2021	PAGO	R\$	1.752,57
30	1	1.3	CLEIDE SILVA DE OLIVEIRA	272.706.118-82	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	B9B7455C7DFDEB73	21/01/2021	PAGO	R\$	1.549,64
31	1	1.3	DANIELA CRISTINA CUNHA DE MORAES	357.485.058-19	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	2575FAD76C116654	21/01/2021	PAGO	R\$	1.549,64
32	1	1.3	ELAINE DIAS DE SOUZA LOPES	351.206.768-98	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	896BFE237126C953	21/01/2021	PAGO	R\$	1.776,19
33	1	1.3	ERICA DOS SANTOS MARCONDES	296.196.068-17	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	A751B5070B3B3B12	21/01/2021	PAGO	R\$	2.916,27
34	1	1.3	FELIPE GUSTAVO VIEIRA RUIVO	429.451.168-04	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	4758B999AE0B33810	21/01/2021	PAGO	R\$	1.752,57
35	1	1.3	GERSON ALEXANDRE MENINO DO NASCIMENTO	205.989.748-30	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	75C80A79662F06C8	21/01/2021	PAGO	R\$	1.708,23
36	1	1.3	GRAZIELE FIGUEIREDO SOARES	421.275.098-89	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	6331CD8CFFDCCAA2	21/01/2021	PAGO	R\$	1.844,16
37	1	1.3	HEVYN LARISSA CORDEIRO DE OLIVEIRA	465.405.138-44	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	B83BA48EB9A02C51	21/01/2021	PAGO	R\$	1.687,05
38	1	1.3	IZILDA ALICE NAVAS ALVES	164.399.988-54	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	0F1D3B6033B9C364	21/01/2021	PAGO	R\$	1.844,16
39	1	1.3	JANE DA COSTA BORGES CAMPOS	420.272.558-18	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	08F281C39864D16C	21/01/2021	PAGO	R\$	1.752,57
40	1	1.3	JONAS ALVES RIBEIRO	164.402.658-90	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	79CB3D9DFAF355A7	21/01/2021	PAGO	R\$	2.111,92
41	1	1.3	JORGINA FLORENCIO PINTO BARBOSA	150.528.998-07	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	8ECA3C8DF174BFDA	21/01/2021	PAGO	R\$	1.844,16
42	1	1.3	JOSE DANIEL GODINHO	330.383.328-10	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	B207D9D1BC904525	21/01/2021	PAGO	R\$	2.877,26
43	1	1.3	JOSE DELEFE	104.689.468-45	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	6CA626CBB93EAEDA	21/01/2021	PAGO	R\$	1.844,16
44	1	1.3	JOSEANE VIEIRA DE ALMEIDA	295.945.468-59	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	0041CE20330302A38	21/01/2021	PAGO	R\$	2.111,92
45	1	1.3	LORENNIA VIRGINIA LIMA DOS SANTOS	513.001.968-74	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	08F90DC54A9C2B70	21/01/2021	PAGO	R\$	1.752,57
46	1	1.3	LUIS HENRIQUE GEREMIAS DE PONTES	469.657.048-70	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	F387A3A61B852E89	21/01/2021	PAGO	R\$	1.617,31
47	1	1.3	MARIA APARECIDA ALVES DOS SANTOS MARTINS	122.848.108-37	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	B59946355783D2F5	21/01/2021	PAGO	R\$	1.549,64
48	1	1.3	MARIA CRISTINA BORGES DA SILVA	258.397.708-80	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	0C94CD5AEA99EF6B	21/01/2021	PAGO	R\$	2.605,74
49	1	1.3	MARISA CONCEICAO DOS SANTOS	400.565.718-44	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	F426058B82FB1288	21/01/2021	PAGO	R\$	1.549,64
50	1	1.3	MARISA PIRES DE GODOI SANTOS	167.335.028-36	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	7A89549D12DA6830	21/01/2021	PAGO	R\$	2.605,74
51	1	1.3	MARISTELA SATH CAMARGO HARA	442.450.328-39	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	4E83C33505031FDF	21/01/2021	PAGO	R\$	2.937,92
52	1	1.3	MARLENE DE SOUZA FAIS	117.447.048-80	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	07EC34268AD4E2B5	21/01/2021	PAGO	R\$	1.821,50
53	1	1.3	NELCI APARECIDA DE SOUZA	284.297.648-79	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	4150AF292BA8CAC6	21/01/2021	PAGO	R\$	2.096,33
54	1	1.3	PATRICIA RAMOS FIGUEIREDO SOARES	141.602.998-22	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	DFB55139515C9BCC	21/01/2021	PAGO	R\$	4.787,83
55	1	1.3	RITA DE CASSIA DA COSTA ROSA	202.546.658-70	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	7F892F7F9F89AA9F	21/01/2021	PAGO	R\$	2.634,16

000  
04

Convênio											Nº CONTRATO DE GESTÃO	
INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS											036/2020	
Projeto											Período	
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO											DEZEMBRO/2020	
Item	Meta	Etapa	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação				Valor ( R\$ )	
								Tipo	Número	Data		
56	1	1.3	RODRIGO CHIRICO DE MORAES ROSA	419.508.168-85	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	FF47C054E018DDDE1	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.052,15
57	1	1.3	ROSANGELA COSTA AGUIAR	197.451.648-28	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	C298B36FDF755985	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.049,57
58	1	1.3	SABRINA DE MORAES RODRIGUES DE CAMARGO	454.779.958-07	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	11A5E912CA423CDA	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.678,25
59	1	1.3	SANDRA LUIZ CAETANO	263.959.568-76	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	2A395DC8E4363806	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.976,44
60	1	1.3	SILVIA ALVES MOREIRA	276.705.338-03	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	42E4C1E719D3C1F5	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.939,35
61	1	1.3	SOLANGE PEREIRA DA SILVA	322.153.358-66	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	F1599A988B42684E	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.549,64
62	1	1.3	SUELLEN DAMIAN FURTADO DA SILVA	470.118.918-97	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	E50B309B2EE2190EC	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.049,57
63	1	1.3	TAINA MORBEY DE GOES	417.164.048-27	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	D4023964D059065D	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.732,24
64	1	1.3	TAIS DA COSTA SOUZA	419.289.528-52	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	78526F316CA2B12F	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.723,45
65	1	1.3	TELMO LUIZ DE MORAES	132.574.818-88	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	48EDB244EC38BF5A	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.010,80
66	1	1.3	VALDINEI NUNES DE OLIVEIRA	167.319.468-00	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	8376573F24C336B0	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
67	1	1.3	VALESKA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	393.702.818-86	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	94C716D0BEC1EA0D	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.678,29
68	1	1.3	VIVIANE ROLIM MARTINS	151.687.218-50	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	94A6CDE701BB54EC	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.619,96
69	1	1.3	YNGRID DE GODOY SANTOS	464.510.548-52	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	07C55E09D102A8C7	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.687,14
70	1	1.3	ALINE APARECIDA MEDEIROS	333.384.498-28	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.102	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.042,52
71	1	1.3	AMANDA SANTOS FERNANDES	431.559.268-48	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.103	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.687,05
72	1	1.3	ANDREA ARAUJO CAMARGO	413.581.548-05	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.104	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
73	1	1.3	EMANOELA DA SILVA DE CARVALHO	357.598.948-62	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.105	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.925,17
74	1	1.3	ERICA APARECIDA DE CAMARGO	320.394.658-04	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.106	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.000,78
75	1	1.3	FABIANA DE OLIVEIRA	257.976.528-03	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.107	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.872,13
76	1	1.3	GABRIEL DOMINGUES DA SILVA	510.346.398-97	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.108	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.232,05
77	1	1.3	MARCIA NUNES RODRIGUES	136.742.798-35	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.109	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.036,09
78	1	1.3	MARCO AURELIO RODRIGUES CACAO	376.411.488-67	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.110	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.687,05
79	1	1.3	RENATA TAVARES DOS SANTOS	033.236.955-26	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.111	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.225,81
80	1	1.3	SIDILETRE SANDRE FELIX BERMIRO	247.474.0798-39	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.112	21/01/2021	PAGO	R\$ 2.990,67
81	1	1.3	SIMONE VIEIRA DE GODOI DA SILVA	351.011.688-74	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.113	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.414,05
82	1	1.3	SIRLENE FERREIRA DE SOUZA	300.148.268-01	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.114	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.752,57
83	1	1.3	VANESSA DE CASSIA BARBEIRO DIAS	378.973.958-80	Pagamento de Salario Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.115	21/01/2021	PAGO	R\$ 1.042,52

Conveniente											Nº CONTRATO DE GESTÃO		
INSTITUTO DE GESTAO ADMINSTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS											036/2020		
Projeto:											Período		
OPERACIONALIZAÇÃO E XECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO											DEZEMBRO/2020		
Item	Meta	Etapa	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação					Valor ( R\$ )	
								Tipo	Número	Data			
84	1	1.3	PAULO DIAS BATISTA PONTES	286.605.408-32	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.116	21/01/2021	PAGO	R\$	1.732,24
85	1	1.3	MARIA FERNANDA DOS SANTOS	423.046.118-69	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.117	21/01/2021	PAGO	R\$	778,96
86	1	1.3	MAYARA RODRIGUES DOS SANTOS	442.511.058-77	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.118	21/01/2021	PAGO	R\$	579,79
87	1	1.3	ELIANE APARECIDA DA SILVA SALVETTI DOS SANTOS	321.090.708-03	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.119	21/01/2021	PAGO	R\$	639,13
88	1	1.3	MARIA DE FATIMA BATISTA	069.296.638-24	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.120	21/01/2021	PAGO	R\$	899,01
89	1	1.3	VIVALDO PONTES DO NASCIMENTO	429.969.958-05	Pagamento de Salário Ref a Dezembro 2020	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.121	21/01/2021	PAGO	R\$	899,01
90	1	1.2	LABCENTER DIAGNOSTICOS INTEGRADOS - EIRELI	288.216.358/0001-75	Raio X Ref a Dezembro de 2020	NF 287	TRANSFERÊNCIA	TED	12.122	21/01/2021	PAGO	R\$	50.000,00
91	1	1.2	UNIQUE LIVING CONSULTORIA E GESTÃO EM SAUDE - LTDA	33.028.320/0001-09	Prestação de Serviços de Fisioterapia e Enfermaria Ref a Dezembro 2020	NF 026	TRANSFERÊNCIA	TED	12.123	21/01/2021	PAGO	R\$	24.500,00
91	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.145.990	21/01/2021	PAGO	R\$	127,74
92	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.739	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
92	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.740	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
93	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.741	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
93	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.742	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
94	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.743	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
94	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.744	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
95	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.745	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
95	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.746	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
96	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.747	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
96	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.748	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
97	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.749	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
97	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.750	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
98	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.751	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
98	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.752	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
99	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.753	21/01/2021	PAGO	R\$	10,45
99	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	880.211.100.056.753	21/01/2021	PAGO	R\$	122,50
100	1	1.3	MARIA APARECIDA SILVA SANTOS	128.715.229-71	Rescisão Contratual Ref a Dezembro 2020	RESCISÃO	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.041.302	26/01/2021	PAGO	R\$	1.647,04
101	1	1.3	VERONICA MARTINS DE SOUSA	235.993.868-11	Rescisão Contratual Ref a Dezembro 2020	RESCISÃO	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.042.605	26/01/2021	PAGO	R\$	3.369,02

90 000

Conveniente											Nº CONTRATO DE GESTÃO	
<b>INSTITUTO DE GESTAO ADMINSTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS</b>											<b>036/2020</b>	
Projeto											Período	
<b>OPERACIONALIZAÇÃO E XECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO</b>											<b>DEZEMBRO/2020</b>	
Item	Meta	Etapa	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação	Tipo	Número	Data		Valor ( R\$ )
102	1	1.2	RODRIGO MARCIANO	285.178.648-24	Aluguel de imóvel <b>Ref. A Dezembro 2020</b>	Recibo	TRANSFERÊNCIA	TAR	550.825.000.110.705	26/01/2021	PAGO	R\$ 765,13
103	1	1.3	LEILA DJANE RAMOS ENDO	582.701.402-87	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	RESCISÃO	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.017.015	26/01/2021	PAGO	R\$ 1.897,87
104	1	1.3	ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVEIRA	399.336.998-06	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	RESCISÃO	TRANSFERÊNCIA	TED	7143B3D1179603BD	26/01/2021	PAGO	R\$ 176,53
105	1	1.3	CRISLAINE MACIEL VIEIRA	463.007.648-42	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	RESCISÃO	TRANSFERÊNCIA	TED	25F16D8C5D283AAB	26/01/2021	PAGO	R\$ 1.794,31
106	1	1.3	CRISTIANE DIAS	339.483.298-42	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	8D414DD5E3C98DD4	26/01/2021	PAGO	R\$ 1.613,85
107	1	1.3	ESTELA COELHO RAMALHO	456.395.168-44	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	98D1F32CF90BA5A5	26/01/2021	PAGO	R\$ 2.009,50
108	1	1.3	FRANCIELE RAMOS DA SILVA	472.571.938-27	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	64B0468E8B4A072B	26/01/2021	PAGO	R\$ 1.647,04
109	1	1.3	JESSYCA FRANQUEIRA FERNANDES	397.884.468-09	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	A3CFEDF6DDF4DF02	26/01/2021	PAGO	R\$ 2.273,64
110	1	1.3	TATHIANA RODRIGUES TONAN	333.900.848-51	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	B8008524D6836C4	26/01/2021	PAGO	R\$ 2.524,28
111	1	1.3	VERONICA MARTINS DE SOUSA	235.993.868-11	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	550.825.000.042.605	26/01/2021	PAGO	R\$ 1.897,87
112	1	1.3	EDMILSON DOS SANTOS	182.191.588-75	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.601	26/01/2021	PAGO	R\$ 2.466,81
113	1	1.3	EVELIN NATALIE LEITE VIEIRA ARANHA	227.509.978-60	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.602	26/01/2021	PAGO	R\$ 126,59
114	1	1.3	MARIANA MOREIRA TONAN	438.849.878-52	Rescisão Contratual <b>Ref a Dezembro 2020</b>	HOLERITE	TRANSFERÊNCIA	TED	12.603	26/01/2021	PAGO	R\$ 2.887,73
115	1	1.2	ALINE BORGES ALVES DE MORAES	08.531.984/0001-49	Profissional de Raio X <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	NF 051	TRANSFERÊNCIA	TED	12.605	26/01/2021	PAGO	R\$ 25.000,00
116	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
117	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
118	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
119	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
120	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
121	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	890.211.100.056.753	26/01/2021	PAGO	R\$ 28,00
122	1	1.4	GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	-	Imposto <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	BOLETO	BOL	12.701	27/01/2021	PAGO	R\$ 346,37
123	1	1.4	GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	-	Imposto <b>Ref a Novembro de 2020</b>	-	BOLETO	BOL	12.701	27/01/2021	PAGO	R\$ 2.793,46
124	1	1.4	GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	-	Imposto <b>Ref a Outubro de 2020</b>	-	BOLETO	BOL	12.701	27/01/2021	PAGO	R\$ 2.266,66
125	1	1.4	GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	-	Imposto <b>Ref a Setembro de 2020</b>	-	BOLETO	BOL	12.701	27/01/2021	PAGO	R\$ 2.014,37
126	1	1.4	GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS	-	Imposto <b>Ref a Agosto de 2020</b>	-	BOLETO	BOL	12.701	27/01/2021	PAGO	R\$ 1.542,74
127	1	1.2	PERCIO APARECIDO CERQUEIRA	33.754.734/0001-15	Prestação de Serviços <b>Ref a Dezembro 2020</b>	NF 48	TRANSFERÊNCIA	TED	12.604	27/01/2021	PAGO	R\$ 1.170,00
128	1	1.2	ALINE BORGES ALVES DE MORAES	08.531.984/0001-49	Serviços Médicos <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	NF 052	TRANSFERÊNCIA	TED	11.501	27/01/2021	PAGO	R\$ 150.000,00
129	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	800.271.100.145.989	27/01/2021	PAGO	R\$ 10,45

Conveniente										Nº CONTRATO DE GESTÃO		
INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS										036/2020		
Projeto:										Período		
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO										DEZEMBRO/2020		
Item	Meta	Etapa	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	modalidade de documento	operação				Valor ( R\$ )	
								Tipo	Número	Data		
130	1	1.2	TARIFA BANCARIA	-	Tarifa Bancaria Ref a Dezembro de 2020	-	TRANSFERÊNCIA	TAR	800.271.100.145.990	27/01/2021	PAGO	R\$ 10,45
											R\$ 632.579,85	
CONVENIENTE					RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO							
Diretor Geral					Coordenador Contábil/Financeiro							

80 000





## Extrato conta corrente

G331010948535570008  
01/02/2021 09:50:37

### Ciente - Conta atual

Agência 825-7  
Conta corrente 41846-3 INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
Período do extrato 01 / 2021

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/01/2021		0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	10.401	91,65 D	
04/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Mais	42	91,65 C	0,00 C
05/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 7657 009308876000174 J.PEREIRA NET	10.501	86,90 D	
05/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Mais	42	86,90 C	0,00 C
06/01/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 06/01/2021	840.061.201.931.409	167,81 D	
06/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Mais	42	167,81 C	0,00 C
15/01/2021		0825	99015	870 Transferência recebida 15/01 0825 40663-5 IGATS	550.825.000.040.663	199.729,00 C	
15/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0479 008531984000149 BM INTEGRACA	11.501	199.600,00 D	
15/01/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobr parc ref a 06/01/2021	880.150.900.821.305	103,19 D	
15/01/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Mais	42	25,81 D	0,00 C
21/01/2021		0825	99015	870 Transferência recebida 21/01 0825 40663-5 IGATS	550.825.000.040.663	220.000,00 C	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 39614-1 EMANUELLE G LI	550.825.000.039.614	1.752,57 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 41379-8 KATHLLEN A GOE	550.825.000.041.379	1.752,57 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 41824-2 MAYARA C G D V	550.825.000.041.824	1.752,57 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 41999-0 GRAZIELA V SIL	550.825.000.041.999	1.866,82 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 42618-0 JENNIFER C S C	550.825.000.042.618	1.113,84 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0916 55322-0 DJALMICE O ROD	550.916.000.055.322	3.104,01 D	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0916 55322-0 DJALMICE O ROD	550.916.000.055.322	564,65 D	
21/01/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.554	101.923,88 D	
21/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0800 33338449828 ALINE APARECIDA M	12.101	128,89 D	
21/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0800 33338449828 ALINE APARECIDA M	12.102	1.042,52 D	
21/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.103	100,00 D	

000009

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.116.638-80

			341 6421 43155926848 AMANDA SANTOS FER		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.104	1.752,57 D
			260 0001 41358154805 ANDREA ARAUJO CAM		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.105	2.925,17 D
			033 0468 35759894862 EMANOELA DA SILVA		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.106	1.000,78 D
			033 0479 32039465804 ERICA APARECIDA D		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.107	2.872,13 D
			341 6421 25797652803 FABIANA DE OLIVEI		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.108	1.232,05 D
			341 6421 51034639897 GABRIEL DOMINGUES		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.109	2.036,09 D
			341 6421 13674279835 MARCIA NUNES RODR		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.110	1.687,05 D
			341 6421 37641148867 MARCO AURELIO ROD		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.111	2.225,81 D
			341 6248 03323695526 RENATA TAVARES DO		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.112	2.990,67 D
			033 0479 24747407839 SIDILETRE SANDRE		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.113	1.414,05 D
			033 0479 35101168874 SIMONE VIEIRA DE		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.114	1.752,57 D
			237 1937 30014826801 SIRLENE FERREIRA		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.115	1.042,52 D
			237 1937 37897395880 VANESSA DE CASSIA		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.116	1.732,24 D
			033 0141 28660540832 PAULO DIAS BATIST		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.117	778,98 D
			260 0001 42304611869 MARIA FERNANDA DO		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.118	579,79 D
			237 1937 44251105877 MAYARA RODRIGUES		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.119	639,13 D
			104 0978 32109070803 ELIANE APARECIDA		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.120	899,01 D
			104 0800 06929663824 MARIA DE FATIMA B		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.121	899,01 D
			033 0141 42996995805 VIVALDO PONTES DO		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.122	50.000,00 D
			033 2175 028216358000175 LABCENTER DIA		
21/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.123	24.500,00 D
			237 2852 033028320000109 UNIQUE LIVING		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.739	10,45 D
			Cobrança referente 21/01/2021		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.740	10,45 D
			Cobrança referente 21/01/2021		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.741	10,45 D
			Cobrança referente 21/01/2021		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.742	10,45 D
			Cobrança referente 21/01/2021		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.743	10,45 D
			Cobrança referente 21/01/2021		
21/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.744	10,45 D

				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.745		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.746		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.747		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.748		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.749		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.750		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.751		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.752		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	880.211.100.056.753		10,45	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	13113	170	Tar Pag Salár Créd Conta	890.211.100.011.000		122,50	D
				Cobrança referente 21/01/2021				
21/01/2021	0000	00000	345	BB RF CP Aut Mais	42		71,76	D 0,00 C
26/01/2021	0825	99015	870	Transferência recebida	550.825.000.040.663		80.000,00	C
				26/01 0825 40663-5 IGATS				
26/01/2021	0000	14175	983	TED Devolvida	400.017		1.170,00	C *
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ				
26/01/2021	0825	99015	470	Transferência enviada	550.825.000.041.302		1.647,04	D
				26/01 0825 41302-X MARIA A SILVA				
26/01/2021	0825	99015	470	Transferência enviada	550.825.000.042.605		3.369,02	D
				26/01 0825 42605-9 VERONICA C OLI				
26/01/2021	0825	99015	470	Transferência enviada	550.825.000.110.705		765,13	D
				26/01 0825 110705-4 RODRIGO MARCIC				
26/01/2021	0825	99015	120	Transferido para Poupança	550.825.510.017.015		1.897,67	D
				26/01 0825 510017015-4 LEILA D JANE D				
26/01/2021	0000	13134	250	Folha de Pagamento	3.236		13.936,62	D
26/01/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.601		2.466,81	D
				237 7657 18219158875 EDMILSON DOS SANT				
26/01/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.602		126,59	D
				033 0963 22750997860 EVELIN NATALIE LE				
26/01/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.603		2.887,73	D
				341 6421 43884987852 MARIANA MOREIRA T				
26/01/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.604		1.170,00	D *
				033 0566 35487817804 PERCIO APARECIDO				
26/01/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	12.605		25.000,00	D
				033 0479 008531984000149 BM INTEGRACA				
26/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.261.102.297.642		10,45	D
				Cobrança referente 26/01/2021				
26/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.261.102.297.643		10,45	D
				Cobrança referente 26/01/2021				
26/01/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.261.102.297.644		10,45	D
				Cobrança referente 26/01/2021				

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.116.638-80

000011

https://aapj.bb.com.br/apf-apj-web/index.html?v=2.19.1

01/02/2021									
26/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.261.102.297.645				10,45 D	
			Cobrança referente 26/01/2021						
26/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.261.102.297.646				10,45 D	
			Cobrança referente 26/01/2021						
26/01/2021	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.261.103.020.391				28,00 D	
			Cobrança referente 26/01/2021						
26/01/2021	0000	00000	345 BB RF CP Aut Mais		42		27.823,14 D		0,00 C
27/01/2021	0825	99015	870 Transferência recebida	550.825.000.040.663			150.000,00 C		
			27/01 0825 40663-5 IGATS						
27/01/2021	0000	13105	375 Impostos		12.701		346,37 D		
			FGTS ARRECADACAO GRF						
27/01/2021	0000	13105	375 Impostos		12.702		2.793,46 D		
			FGTS ARRECADACAO GRF						
27/01/2021	0000	13105	375 Impostos		12.703		2.266,66 D		
			FGTS ARRECADACAO GRF						
27/01/2021	0000	13105	375 Impostos		12.704		2.014,37 D		
			FGTS ARRECADACAO GRF						
27/01/2021	0000	13105	375 Impostos		12.705		1.542,74 D		
			FGTS ARRECADACAO GRF						
27/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.706		1.170,00 D		
			033 0566 033754734000115 PERCIO APAREC						
27/01/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.707		150.000,00 D		
			033 0479 008531984000149 BM INTEGRACA						
27/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.271.100.145.989			10,45 D		
			Cobrança referente 27/01/2021						
27/01/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.271.100.145.990			10,45 D		
			Cobrança referente 27/01/2021						
27/01/2021	0000	00000	855 BB RF CP Aut Mais		42		10.154,50 C		0,00 C
31/01/2021	0000	00000	999 S A L D O						0,00 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
 -----

Transação efetuada com sucesso por: JE752726 RENATO H S NOGUEIRA.

Carlos Alberto Alves da Moura  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 135.119.633-80

000012



## Extrato investimentos financeiros - mensal

G331010948535570009  
01/02/2021 09:51:59

### Cliente

Agência 825-7  
Conta 41846-3 INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
Mês/ano referência JANEIRO/2021

### BB Automático Mais - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2020	SALDO ANTERIOR	346,36			74,522667		
04/01/2021	RESGATE	91,65			19,719289	4,647733399	54,803378
	Aplicação 23/12/2020	91,65			19,719289		
05/01/2021	RESGATE	86,90			18,697186	4,647758250	36,106192
	Aplicação 23/12/2020	86,90			18,697186		
06/01/2021	RESGATE	167,81			36,106192	4,647783002	
	Aplicação 23/12/2020	167,81			36,106192		
15/01/2021	APLICAÇÃO	25,81			5,552985	4,647950537	5,552985
21/01/2021	APLICAÇÃO	71,76			15,438744	4,648046339	20,991729
26/01/2021	APLICAÇÃO	27.823,14			5.985,895971	4,648116194	6.006,887700
27/01/2021	RESGATE	10.154,50		0,05	2.184,645264	4,648145934	3.822,242436
	Aplicação 15/01/2021	25,81			5,552985		
	Aplicação 21/01/2021	71,76			15,438744		
	Aplicação 26/01/2021	10.056,93		0,05	2.163,653535		
29/01/2021	SALDO ATUAL	17.766,51			3.822,242436		3.822,242436

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	346,36
APLICAÇÕES (+)	27.920,71
RESGATES (-)	10.500,86
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,35
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,05
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,30
SALDO ATUAL =	17.766,51

### Valor da Cota

31/12/2020	4,647714674
29/01/2021	4,648189079

### Rentabilidade

No mês	0,0102
No ano	0,0102
Últimos 12 meses	0,5158

Transação efetuada com sucesso por: JE752726 RENATO H S NOGUEIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Carlos Alberto Alves da Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 1.061.148.635-80

000013



## Extrato conta corrente

G331010948535570119  
01/02/2021 09:55:21

### Cliente - Conta atual

Agência 825-7  
Conta corrente 40663-5 IGATS  
Período do extrato 01 / 2021

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,85 C
06/01/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 06/01/2021	840.061.201.931.406	0,85 D	0,00 C
15/01/2021		0000	14105	874 Transferência Agendada 15/01 0825 130151-9 PREF EST TUR D	82.500.000.130.151	200.000,00 C	
15/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 15/01 0825 41846-3 INSTITUTO G A	550.825.000.041.846	199.729,00 D	
15/01/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobr parc ref a 06/01/2021	880.150.900.821.304	270,15 D	
15/01/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Mais	42	0,85 D	0,00 C
21/01/2021		0825	99015	870 Transferência recebida 21/01 0825 130151-9 PREF EST TUR D	550.825.000.130.151	220.000,00 C	
21/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 21/01 0825 41846-3 INSTITUTO G A	550.825.000.041.846	220.000,00 D	0,00 C
26/01/2021		0825	99015	870 Transferência recebida 26/01 0825 130151-9 PREF EST TUR D	550.825.000.130.151	80.000,00 C	
26/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 26/01 0825 41846-3 INSTITUTO G A	550.825.000.041.846	80.000,00 D	0,00 C
27/01/2021		0825	99015	870 Transferência recebida 27/01 0825 130151-9 PREF EST TUR D	550.825.000.130.151	150.000,00 C	
27/01/2021		0825	99015	470 Transferência enviada 27/01 0825 41846-3 INSTITUTO G A	550.825.000.041.846	150.000,00 D	0,00 C
31/01/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JE752726 RENATO H S NOGUEIRA.

Carlos Alberto Alves da Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 1.354.16.838-80

000014



## Extrato investimentos financeiros - mensal

G331010948535570120  
01/02/2021 09:56:05

### Ciente

Agência 825-7  
Conta 40663-5 IGATS  
Mês/ano referência JANEIRO/2021

### BB Automático Mais - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2020	SALDO ANTERIOR	0,00					
15/01/2021	APLICAÇÃO	0,85			0,182876	4,647950537	0,182876
29/01/2021	SALDO ATUAL	0,85			0,182876		0,182876

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	0,85
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (-)	0,00
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,00
SALDO ATUAL =	0,85

### Valor da Cota

31/12/2020	4,647714674
29/01/2021	4,648189079

### Rentabilidade

No mês	0,0102
No ano	0,0102
Últimos 12 meses	0,5158

Transação efetuada com sucesso por: JE752726 RENATO H S NOGUEIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000015



Telefônica Brasil S/A  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - Cidade Monções  
 CEP: 04571-636 - São Paulo - SP  
 CNPJ: 02.556.157/0001-62 Insc. Est: 108383940112  
 http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 3228 5374 DV: 5  
 Nº do telefone 1532482776  
 Data de vencimento 08/01/2021  
 Valor a pagar 91,65  
 Data de emissão 23/12/2020  
 Estado de instalação São Paulo  
 Tipo de cliente Não residencial  
 Número da fatura 1197476549-0  
 Mês de referência Dezembro/2020



CTCE INDAIATUBA SPI PL 16

INSTITUTO DE GESTAO ADM TREI EM SAUDE IGATS  
 RUA BENEDITO DE CAMPOS,VER 156  
 CENTRO  
 18150-000 IBIUNA SP



72 13148850 00000 00000000000 2 0 291220

Vencimento  
 08/01/2021

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/4

RESUMO	VALOR (R\$)
<b>Plano Contratado / Serviços Mensais</b>	
<b>Internet + Serviços Digitais e Técnicos</b>	
VIVO Internet 15 Mega Empresas (156)	66,65
Serviços Digitais	-
<b>Telefone + Serviços Digitais e Técnicos</b>	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal (141)	25,00
<b>Total</b>	<b>91,65</b>
<b>Ligações</b>	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>
<b>Serviços Eventuais</b>	
Taxa de Instalação Internet	0,00
Taxa de Habilitação	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL GERAL A PAGAR</b>	<b>91,65</b>

### Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação	Janeiro		
Minutos Locais Utilizados	0	0	0:30
Lig Nac Longa Distância	0	0	2:00
Lig Locais Celular (VC1)	0	0	1:12
Lig Nac LDN VC2/VC3	0	0	2:42

**Vivo Valoriza**  
 Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Meu Vivo.

Para informações detalhadas da sua conta acesse o aplicativo Meu Vivo. O detalhamento também está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento no 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala e audição: 142. Você contratou serviços de Banda Larga, de Voz, nesta conta.

A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.  
 Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

**12.043.445/0001-38**  
 Instituto de Gestão Administração e  
 Treinamento em Saúde IGATS  
 Av. Vereador Benedito de Campos, 156  
 2º Andar-Sala 5  
 Centro - CEP 18150-000  
 IBIUNA - SP

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br). Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

(136) PJ BL / 118 / Vivo Internet 15 Mega Empresas (141) PA 278-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente <b>INSTITUTO DE GESTAO ADM TREI EM SAUDE IGATS</b>			Sr. Caixa, favor não receber pagamento pendentes	
Código do cliente <b>8999 3228 5374</b>	Código para Cadastramento de Débito Automático <b>899932285374-5</b>	Número da Fatura <b>1197476549-0</b>	Data de Vencimento <b>08/01/2021</b>	Valor a Pagar (R\$) <b>91,65</b>



8468000000 8 91650082089 6 99322853741 7 19747654999 7

Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 135.118.638-80

000016



Código do Cliente 8999 3228 5374 DV: 5  
 Mês de referência Dezembro/2020  
 Data de emissão 23/12/2020  
 Tipo de cliente Não residencial  
 CNPJ / CPF 12043445000138  
 Estado da instalação São Paulo

INSTITUTO DE GESTAO ADM TREI EM SAUDE IGATS  
 RUA BENEDITO DE CAMPOS,VER 156  
 CENTRO  
 18150-000 IBIUNA SP

página: 2/4

### DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS POR NÚMERO TELEFÔNICO

Prestadora Telefonica		Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - 04571-936 São Paulo SP		NFFST	168712750-SP	
Telefonica Brasil S.A.   Cnpj: 02.558.157/0001-62 - Insc. Est.: 108383949112   Prestação de serviço de comunicação - CFOP 5300				série:	UK subserie:	
<b>INTERNET</b>	<b>Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos</b>	<b>Data / Período</b>	<b>Aliquota</b>	<b>PIS/COFINS</b>	<b>Valor (R\$)</b>	
1	IBN-815ZDK1QME-013 VIVO Internet 15 Mega Empresas GT12 UFSP	28/11/2020 a 22/12/2020	25%	3,65%	49,16	
2	Desconto Prom. Internet R\$ 5,00	28/11/2020 a 22/12/2020			-4,17	
<b>SUBTOTAL</b>					<b>44,99</b>	
<b>TELEFONE</b>	<b>Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos</b>	<b>Data / Período</b>	<b>Aliquota</b>	<b>PIS/COFINS</b>	<b>Valor (R\$)</b>	
3	Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal G	28/11/2020 a 22/12/2020	25%	3,65%	58,33	
4	Desconto Mensalidade Principal R\$ 40,00	28/11/2020 a 22/12/2020			-33,33	
<b>SUBTOTAL</b>					<b>25,00</b>	
<b>TOTAL</b>					<b>69,99</b>	

**INSTITUTO DE GESTAO ADM TREI EM SAUDE IGATS 15-3248-2776**

Ligações Locais										
Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Aliquota	PIS/COFINS	Valor (R\$)	
5	15/12/2020	12:40:21	00:00:30	IBIUNA	1532411873	LOCAL VIVO	Normal	25%	3,65%	0,00
<b>SUBTOTAL</b>										<b>0,00</b>
Ligações Nacionais de Longa Distância										
Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Aliquota	PIS/COFINS	Valor (R\$)	
6	15/12/2020	13:44:20	00:01:00	SAO CAETANO DO SUL	1135657555	DDD	Normal	25%	3,65%	0,00
7	21/12/2020	14:37:28	00:01:00	OSASCO	1146202173	DDD	Normal	25%	3,65%	0,00
<b>SUBTOTAL</b>										<b>0,00</b>
Ligações Locais para Celular (VC1)										
Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Aliquota	PIS/COFINS	Valor (R\$)	
8	18/12/2020	10:03:06	00:01:12	LIGACAO CELULAR AREA 15	15996202208	VC1 VIVO	Normal	25%	3,65%	0,00
<b>SUBTOTAL</b>										<b>0,00</b>
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)										
Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Aliquota	PIS/COFINS	Valor (R\$)	
9	09/12/2020	08:59:44	00:02:42	LIGACAO CELULAR AREA 11	11941300532	VC2 VIVO	Normal	25%	3,65%	0,00
<b>SUBTOTAL</b>										<b>0,00</b>
Serviços Eventuais										
Descrição						Data / Período	Aliquota	PIS/COFINS	Valor (R\$)	
10	Taxa de instalação Internet					28/11/2020	5%	9,25%	99,00	
11	Desconto promo. taxa de instalação da banda larga 100%					23/12/2020			-99,00	
12	Taxa de Habilitação					28/11/2020		9,25%	99,00	
13	Desconto promo. taxa de habilitação da linha 100%					23/12/2020			-99,00	
<b>TOTAL</b>										<b>0,00</b>
<b>TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA</b>										<b>69,99</b>

**Reservado ao Fisco ad2f.a5a2.5526.b78f.2129.d95c.150b.8762**

ICMS	Base de cálculo: 69,99	Aliquota: 25%	Valor do ICMS: 17,49
PIS/COFINS	Base de cálculo: 52,49	Aliquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 1,91

A TELEFONICA contribui c/ 1% do valor de serviços de Telecom ao FUST e 0,5% ao FUNTTEL sem repasse ao consumidor.

### DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

Prestadora Telefonica		Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - 04571-936 São Paulo SP	
Telefonica Brasil S.A.   Cnpj: 02.558.157/0135-74			
<b>Serviços Digitais</b>	<b>Internet</b>	<b>Data / Período</b>	<b>Aliquota PIS/COFINS Valor (R\$)</b>
14	Clube de Revistas Promo	28/11/2020 a 22/12/2020	3,65% 10,00
15	Protege Empresas 300GB	28/11/2020 a 22/12/2020	2% 9,25%
<b>Serviços Digitais</b>			<b>21,66</b>
<b>TOTAL</b>			<b>21,66</b>
<b>TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA</b>			<b>21,66</b>
ICMS	Base de cálculo: 0,00	Aliquota: 0%	Valor do ICMS: 0,00
ISS	Base de cálculo: 11,66	Aliquota: 2%	Valor do ISS: 0,23
PIS/COFINS	Base de cálculo: 10,00	Aliquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 0,36
PIS/COFINS	Base de cálculo: 11,66	Aliquota: 9,25%	Valor do PIS/COFINS: 1,07

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF: 431.339.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF: 135.118.838-80

000017



## Emissão de comprovantes

G3340414154482661  
04/01/2021 14:19:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.02  
0825700825 SEGUNDA VIA 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3  
=====

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL		
Código de Barras	84680000000-8	91650082089-6	
	99322853741-7	19747654999-7	
Data do pagamento		04/01/2021	
Valor Total		91,65	

-----

DOCUMENTO: 010401  
AUTENTICACAO SISBB: 3.FB9.E41.31B.2A4.B74

Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 421.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 128.418.838-80

000018

RECEBEMOS DE J.PEREIRA NETTO INFORMATICA EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.				<b>NF-e</b> <b>Nº 296639</b> SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO <b>INSTITUTO DE GESTAO ADM. E TREINAMENTO</b>	VLR TOTAL NOTA R\$ 86,90	

 <p><b>J.PEREIRA NETTO INFORMATICA EIRELI</b> RUA RAIMUNDO SANTIAGO, 159 - CENTRO IBIUNA - SP CEP: 18150-000 01532483210</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 296639 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>3521 0109 3088 7600 0174 5500 1000 2966 3910 0035 3407</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirir/receb de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210009158939 05/01/2021 11:12:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 345103585115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 09.308.876/0001-74

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE GESTAO ADM. E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS		12.043.445/0003-08	05/01/2021 12:12:09
ENDEREÇO AV VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS, 156	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 18150-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 05/01/2021
MUNICÍPIO IBIUNA	FONE / FAX 1532483126	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA ENTRADA / SAÍDA 12:12:59

**FATURAS**

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 86,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA				
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 86,90				

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			FRETE POR	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL			0-EMITENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	ALIQUOTA IPI	ALIQUOTA ICMS IPI %
2358	CARTUCHO COMPATIVEL LASER SAMSUNG ( D111 )	84439933	102	5405	UN	1	86,9000	86,90	0,00	0,00	0,00	0 0

**12.043.445/0001-38**  
Instituto de Gestão Administração e Treinamento em Saúde IGATS  
Av. Vereador Benedito de Campos, 156  
2º Andar-Sala 5  
Centro - CEP 18150-000  
IBIUNA - SP

ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL  
ASS.:  
IGATS  
Instituto de Gestão Administração e Treinamento em Saúde

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: GCOMWEB 2.0 Emitido por: ERP GCOMWEB - [www.gcomweb.com.br](http://www.gcomweb.com.br) - (61) 3021-1525  
Impresso em: 05/01/2021 12:12:17

<b>CALCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p align="center">   Amanda Santos Fernandes  Supervisor Administrativo  CPF 441.659.288-48 </p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p align="center">   Carlos Alberto Alves de Moraes  Supervisor Financeiro  CPF 135.118.638-80 </p> <p align="right"><b>000019</b></p>
--	---



### Emissão de comprovantes

G3370511437852321  
05/01/2021 12:00:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.00.22  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 7657-0 - RUA MONSENHOR CINTRA

CONTA: 1.023-5

FAVORECIDO: J.PEREIRA NETTO INFORMATICA EIRELI

CPF/CNPJ: 09.308.876/0001-74

VALOR: R\$ 86,90

DEBITO EM: 05/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010501

AUTENTICACAO SISBB: 1.A8C.BC5.AB3.B02.46E


Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Superintendente Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000020

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000050</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>15/01/2021 17:43:36</b>	
	Código de Verificação <b>d95e79f5</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ALINE BORGES ALVES DE MORAES**  
 CPF/CNPJ: **08.531.984/0001-49** Inscrição Municipal : **000387540**  
 Endereço: **RUA RUA DA PENHA, Nº819 - SALA 1 - BAIRRO BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18010-003**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS**  
 CPF/CNPJ: **12.043.445/0003-08**  
 Endereço: **RUA AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº888 - HMI - BAIRRO JARDIM AUREA - CEP:18150-000**  
 Município: **IBIUNA** UF: **SP** E-mail: **institutoigats2011@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PLANTOS MEDICO CLINICA GERAL	60	1400,00	84.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO ORTOPEDIA	20	1500,00	30.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO PEDIATRIA	20	1500,00	30.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO GINECOLOGIA OBSTETRICIA	10	1600,00	16.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO ANESTESISTA	25	1584,00	39.600,00

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 199.600,00**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Alíquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>
--	----------------------------------	-----------------------	-------------------------------

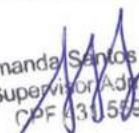
**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **01/2021** Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**  
 Local da Prestação do Serviço: **IBIUNA/SP** Incidência: **SOROCABA/SP**  
 Prestador optante Simples Nacional Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
 CNAE: **861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**  
 Serviço: **0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.**

**ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS  
ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL**

ASS.:   
 Instituto de Gestão Administração  
 e Treinamento em Saúde

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA**

  
 Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 43.559.268-48

  
 Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 135.118.839-80

**000021**



## Emissão de comprovantes

G3332508552234861  
25/01/2021 09:20:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.32  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA

CONTA: 13.000.918-0

FAVORECIDO: BM INTEGRACAO EM SAUDE EIRELI

CPF/CNPJ: 08.531.984/0001-49

VALOR: R\$ 199.600,00

DEBITO EM: 15/01/2021

=====


DOCUMENTO: 011501

AUTENTICACAO SISBB: 3.42E.154.99C.504.F99

---

Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 491.539.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 199.118.638-00

000022

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
384	EMANUELLE GOMES DE LIMA CARRIEL TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
384	EMANUELLE GOMES DE LIMA CARRIEL TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 11.659.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000023

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:11  
082500825 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.825.000.039.614
VALOR TOTAL	1.752,57

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: EMANUELLE G LIMA CARRIEL  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 39.614-1  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
=====

NR.AUTENTICACAO	E.411.BEB.6D2.BA8.4D8
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTAO 14/075/2020  
COM O MUNICIPIO DE IBIUNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.838-80

000024



INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
337	KATHLEN APARECIDA GOES DE ALMEIDA IWASAKI TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos 1.908,66  
Total Descontos 156,09  
Total Liquido --> 1.752,57

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
337	KATHLEN APARECIDA GOES DE ALMEIDA IWASAKI TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.908,66  
Total Descontos 156,09  
Total Liquido --> 1.752,57

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000025

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:12  
082500825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.825.000.041.379
VALOR TOTAL	1.752,57

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KATHLLEN A GOES ALMEIDA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.379-8

NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846

=====

NR. AUTENTICACAO A.F1A.F14.EA3.DAA.351

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 421.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000026

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
386	MAYARA CRISTINA GREGORIO DIAS VIEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->		1.752,57	

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
386	MAYARA CRISTINA GREGORIO DIAS VIEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->		1.752,57	

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 430.659.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 136.118.638-60

000027

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:12  
082500825 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2021  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.824  
VALOR TOTAL 1.752,57

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MAYARA C G D VIEIRA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.824-2  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
NR. AUTENTICACAO A.7A8.441.5F3.282.D9D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 137.359.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.038-80

000028

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
385	GRAZIELA VIEIRA DA SILVA CAMARGO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		58,09	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	290,46	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		167,39

Total Vencimentos	2.034,21	Total Descontos	167,39
Total Liquido -->			1.866,82

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	2.034,21	Base Calculo FGTS	2.034,21	FGTS do MES	162,74	Base Calculo IRRF	2.034,21	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
385	GRAZIELA VIEIRA DA SILVA CAMARGO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		58,09	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	290,46	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		167,39

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.034,21	Total Descontos	167,39
Total Liquido -->			1.866,82

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	2.034,21	Base Calculo FGTS	2.034,21	FGTS do MES	162,74	Base Calculo IRRF	2.034,21	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 411.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-80

000029

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:11  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2021  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.999  
VALOR TOTAL 1.866,82

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: GRAZIELA V SILVA CAMARGO  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.999-0  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
NR. AUTENTICACAO 0.AC3.AA3.74B.6E8.87B

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*MMS*  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 136.118.638-80

000030

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
401	JENNIFER CIPRIANO DOS SANTOS CORDEIRO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	414110			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.100,00	
4	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	48,62	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		88,11
39	FALTAS (DIAS)	5,00		183,33

Total Vencimentos 1.385,28  
Total Descontos 271,44  
Total Liquido --> 1.113,84

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.100,00	1.153,33	1.153,33	92,27	1.153,33	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
401	JENNIFER CIPRIANO DOS SANTOS CORDEIRO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	414110			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.100,00	
4	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	48,62	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		88,11
39	FALTAS (DIAS)	5,00		183,33

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.385,28  
Total Descontos 271,44  
Total Liquido --> 1.113,84

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.100,00	1.153,33	1.153,33	92,27	1.153,33	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Superior Administrativo  
CPF 131.359.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.633-80

000031

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:12  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2021  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.042.618  
VALOR TOTAL 1.113,84

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JENNIFER C S CORDEIRO  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 42.618-0  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846

NR.AUTENTICACAO E.C81.FFB.A70.923.5B3

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 31.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000032



EMPREGADOR

## Recibo de Pagamento e Salário

Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE**  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

Referente ao Mês / Ano

DEZEMBRO/2020

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
 402 DJALMICE DE OLIVEIRA RODRIGUES 223430 FARMACEUTICA

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.286,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO	70	564,65	
11	INSS SOBRE SALARIO	14		352,10
13	IRRF SOBRE SALARIO	7,5		66,55

MENSAGENS				Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
				4.087,31	418,65
				Líquido a Receber->	<b>3.668,66</b>
Salário Base	Base Cál. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.286,00	3.522,66	3.522,66	281,81	3.522,66	7,5

1ª VIA - EMPREGADOR

EMPREGADOR

## Recibo de Pagamento e Salário

Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE**  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

Referente ao Mês / Ano

DEZEMBRO/2020

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
 402 DJALMICE DE OLIVEIRA RODRIGUES 223430 FARMACEUTICA

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.286,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO	70	564,65	
11	INSS SOBRE SALARIO	14		352,10
13	IRRF SOBRE SALARIO	7,5		66,55

**PAGO COM RECURSOS DO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
 COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP  
 HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA**

MENSAGENS				Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
				4.087,31	418,65
				Líquido a Receber->	<b>3.668,66</b>
Salário Base	Base Cál. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.286,00	3.522,66	3.522,66	281,81	3.522,66	7,5

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 01.559.268-48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

000033

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:11  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.916.000.055.322
VALOR TOTAL	3.104,01

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DJALMICE O RODRIGUES

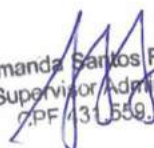
AGENCIA: 0916-4 CONTA: 55.322-0

NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846

=====

NR. AUTENTICACAO	1.110.87D.760.61D.925
------------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.838-80

000034

21/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:36:35  
082500825 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

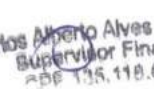
DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.916.000.055.322
VALOR TOTAL	564,65

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: DJALMICE O RODRIGUES  
AGENCIA: 0916-4 CONTA: 55.322-0  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
=====

NR. AUTENTICACAO	0.028.FD7.A2E.077.58C
------------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

  
Genios Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.633-80

000035

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO

13o.SAL.2a.P  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
405	ALINE APARECIDA MEDEIROS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
93	130. SALÁRIO 2A. PARCELA	1,00	139,33	
113	INSS SOBRE 130. SALÁRIO	7,50		10,44

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos	Total Descontos
139,33	10,44
Total Liquido -->	128,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	139,33	139,33	11,15	139,33	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO

13o.SAL.2a.P  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
405	ALINE APARECIDA MEDEIROS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
93	130. SALÁRIO 2A. PARCELA	1,00	139,33	
113	INSS SOBRE 130. SALÁRIO	7,50		10,44

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos	Total Descontos
139,33	10,44
Total Liquido -->	128,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	139,33	139,33	11,15	139,33	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 31.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.119.630-80

000036



## Emissão de comprovantes

G3342210250691901  
22/01/2021 10:30:11SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.05  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0800-1 - IBIUNA

CONTA: 12.955-1

FAVORECIDO: ALINE APARECIDA MEDEIROS

CPF/CNPJ: 333.384.498-28

VALOR: R\$ 128,89

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012101

AUTENTICACAO SISBB: 6.F69.341.B04.1F1.ECC

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Administrativo  
CPF 089.255-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000037

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
300	ADILSON DOMINGUES ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		52,67	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	263,34	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		188,58

Total Vencimentos 2.224,67  
Total Descontos 188,58  
Total Liquido -> 2.036,09

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.224,67	2.224,67	177,97	2.224,67	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
300	ADILSON DOMINGUES ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		52,67	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	263,34	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		188,58

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 2.224,67  
Total Descontos 188,58  
Total Liquido -> 2.036,09

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.224,67	2.224,67	177,97	2.224,67	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.630-80

000038

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ADILSON DOMINGUES  
CPF: 371.762.868-25  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 37.634-5  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.036,09  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: C.66B.3B4.013.167.078

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.635-80

000039

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
301	ADRIANO DA SILVA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

Total Vencimentos 2.936,66  
Total Descontos 330,92  
Total Liquido --> 2.605,74

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.700,00	2.936,66	2.936,66	234,93	2.936,66	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
301	ADRIANO DA SILVA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 2.936,66  
Total Descontos 330,92  
Total Liquido --> 2.605,74

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.700,00	2.936,66	2.936,66	234,93	2.936,66	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 481.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000040



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:12  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ADRIANO DA SILVA  
CPF: 351.873.338-95  
AGENCIA: 0523-1 - SAO ROQUE SP  
CONTA: 39.730-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.605,74

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.65B.985.1A3.EEA.1F1

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000041

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
302	ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO TÉCNICO(A) EM TI	313220			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		122,61

Total Vencimentos 1.536,66  
Total Descontos 122,61  
Total Liquido -> 1.414,05

Salario Base	Sal.Contr.JNSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.536,66	1.536,66	122,93	1.536,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
302	ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO TÉCNICO(A) EM TI	313220			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		122,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.536,66  
Total Descontos 122,61  
Total Liquido -> 1.414,05

Salario Base	Sal.Contr.JNSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.536,66	1.536,66	122,93	1.536,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-60

000042

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO  
CPF: 393.402.858-67  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 41.602-9  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.414,05

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 2.2FA.47B.E1B.272.663

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 137.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000043

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
304	ANA PAULA DE MORAES GOES RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		33,50	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	63,00	167,52	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		140,71

Total Vencimentos 1.737,68  
Total Descontos 140,71  
Total Liquido --> 1.596,97

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.737,68	1.737,68	139,01	1.737,68	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
304	ANA PAULA DE MORAES GOES RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		33,50	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	63,00	167,52	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		140,71

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.737,68  
Total Descontos 140,71  
Total Liquido --> 1.596,97

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.737,68	1.737,68	139,01	1.737,68	*****

Assinatura

Data

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.959.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Super. (sup) Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000044

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: ANA PAULA DE MORAES GOES  
CPF: 462.539.548-81  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 113.008-0  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.596,97

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.9C2.769.272.110.351

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 031.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000045

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
305	ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
305	ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.639.208-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 119.838.000-46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVE  
CPF: 399.336.998-06  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.742-9  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR  
-----  
AUTENTICACAO SISBB: 3.37B.7C3.625.68A.C84

**PAGO COM RECURSOS DO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020**  
**COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP**  
**HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.958.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 138.118.638-60

000047

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
408	APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOS OLIVEIRA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	338,10	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		43,10

Total Vencimentos 574,76  
Total Descontos 43,10  
Total Liquido --> 531,66

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	574,76	574,76	45,98	574,76	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
408	APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOS OLIVEIRA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	338,10	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		43,10

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 574,76  
Total Descontos 43,10  
Total Liquido --> 531,66

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	574,76	574,76	45,98	574,76	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.838-80

000048



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOS O  
CPF: 114.759.188-10  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 43.053-6  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 531,66

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.994.E29.244.403.69B

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO N° 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 461.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000049

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
307	CAMILA COELHO RAMALHO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

Total Vencimentos	1.685,66	Total Descontos	136,02
Total Liquido -->			1.549,64

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.685,66	Base Calculo FGTS	1.685,66	FGTS do MES	134,85	Base Calculo IRRF	1.685,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
307	CAMILA COELHO RAMALHO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Total Vencimentos	1.685,66	Total Descontos	136,02
Total Liquido -->			1.549,64

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.685,66	Base Calculo FGTS	1.685,66	FGTS do MES	134,85	Base Calculo IRRF	1.685,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.509.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

000050

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: CAMILA COELHO RAMALHO  
CPF: 398.248.918-03  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 114.687-4  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.684.059.B4E.BDD.D28

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.365.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000051

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
308	CARLOS ALBERTO ALVES DE MORAES GERENTE ADMINISTRATIVO	142105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.600,00	
120	130. SALÁRIO COMPLEMENTAR	5,00	83,33	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1073	HORA ADICIONAL		1.000,00	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		396,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		161,29
170	INSS 13º SALÁRIO COMPLEMENTAR	9,00		7,50

Total Vencimentos 3.919,99  
Total Descontos 564,85

Total Liquido --> 3.355,14

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.836,66	3.919,99	313,60	3.836,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
308	CARLOS ALBERTO ALVES DE MORAES GERENTE ADMINISTRATIVO	142105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.600,00	
120	130. SALÁRIO COMPLEMENTAR	5,00	83,33	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1073	HORA ADICIONAL		1.000,00	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		396,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		161,29
170	INSS 13º SALÁRIO COMPLEMENTAR	9,00		7,50

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 3.919,99  
Total Descontos 564,85

Total Liquido --> 3.355,14

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.836,66	3.919,99	313,60	3.836,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 136.118.634-00

000052

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

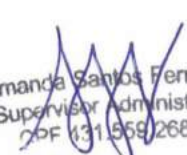
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO ALVES DE MORAES  
CPF: 135.118.638-80  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 106.142-9  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 3.355,14  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.E0E.286.C6C.AA7.C35

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.959.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000053

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
378	CECILIA FLORENCIO PINTO DE MEDELO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		151,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		55,73

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	206,81
Total Liquido -->			1.701,85

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.852,93	Base Calculo FGTS	1.852,93	FGTS do MES	148,23	Base Calculo IRRF	1.852,93	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
378	CECILIA FLORENCIO PINTO DE MEDELO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		151,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		55,73

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	206,81
Total Liquido -->			1.701,85

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.852,93	Base Calculo FGTS	1.852,93	FGTS do MES	148,23	Base Calculo IRRF	1.852,93	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.038-80

000054

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: CECILIA FLORENCIO PINTO DE MED  
CPF: 122.848.428-79  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.609-5  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.701,85  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 8.91F.F71.8DB.BFB.4C8

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 31.158.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
310	CLAUDIRENE FELIPE ARAUJO DE CAMARGO ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos						1.908,66	Total Descontos	156,09			
Total Liquido -->							1.752,57				
Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
310	CLAUDIRENE FELIPE ARAUJO DE CAMARGO ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos						1.908,66	Total Descontos	156,09			
Total Liquido -->							1.752,57				
Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 471.559.138-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 155.118.638-80

000056



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

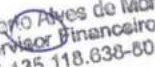
-----  
FAVORECIDO: CLAUDIRENE FELIPE ARAUJO DE CA  
CPF: 173.206.038-02  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.749-6  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 6.5AB.5F4.838.EFB.2A3

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 135.569.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000057

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
311	CLEIDE SILVA DE OLIVEIRA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 1.685,66  
Total Descontos 136,02  
Total Liquido -> 1.549,64

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
311	CLEIDE SILVA DE OLIVEIRA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 1.685,66  
Total Descontos 136,02  
Total Liquido -> 1.549,64

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.550.368-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000058

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
082500825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: CLEIDE SILVA DE OLIVEIRA  
CPF: 272.706.118-82  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 25.935-7  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: B.9B7.455.C7D.FDE.B73

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.599.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-00

000059

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
313	DANIELA CRISTINA CUNHA DE MORAES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

Total Vencimentos 1.685,66  
Total Descontos 136,02  
Total Liquido --> 1.549,64

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
313	DANIELA CRISTINA CUNHA DE MORAES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.685,66  
Total Descontos 136,02  
Total Liquido --> 1.549,64

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 0311599.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.838-80

000000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
082500825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA CUNHA DE MORA  
CPF: 357.485.058-19  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.555-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.4CF.024.210.33C.6B3

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000061

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
316	ELAINE DIAS DE SOUZA LOPES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		158,43

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
1.934,62					158,43	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.776,19</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	1.934,62	1.934,62	154,77	1.934,62	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
316	ELAINE DIAS DE SOUZA LOPES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		158,43

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
1.934,62					158,43	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.776,19</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	1.934,62	1.934,62	154,77	1.934,62	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000062

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

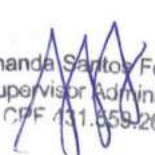
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ELAINE DIAS DE SOUZA LOPES  
CPF: 351.206.768-98  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.663-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.776,19

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: E.566.73D.D73.39B.48C

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.353.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000063

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
317	ERICA DOS SANTOS MARCONDES ASSISTENTE SOCIAL	251605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	3.050,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		319,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		51,33

Total Vencimentos	3.286,66	Total Descontos	370,39
Total Líquido ->			2.916,27

Salario Base	3.050,00	Sal.Contr.INSS	3.286,66	Base Calculo FGTS	3.286,66	FGTS do MES	262,93	Base Calculo IRRF	3.286,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
317	ERICA DOS SANTOS MARCONDES ASSISTENTE SOCIAL	251605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	3.050,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		319,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		51,33

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	3.286,66	Total Descontos	370,39
Total Líquido ->			2.916,27

Salario Base	3.050,00	Sal.Contr.INSS	3.286,66	Base Calculo FGTS	3.286,66	FGTS do MES	262,93	Base Calculo IRRF	3.286,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.635-60

000064



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:12  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ERICA DOS SANTOS MARCONDES  
CPF: 296.196.068-17  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.786-0  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.916,27  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: A.751.850.70B.3B3.B12

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 31.550.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 130.118.638-80

000065

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
319	FELIPE GUSTAVO VIEIRA RUIVO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.908,66	156,09
					Total Líquido -->	1.752,57
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
319	FELIPE GUSTAVO VIEIRA RUIVO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.908,66	156,09
					Total Líquido -->	1.752,57
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.636-80

000066

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: FELIPE GUSTAVO VIEIRA RUIVO  
CPF: 429.451.168-04  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.338-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.758.B99.AE0.B33.810

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.110.830-60

000067

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
323	GERSON ALEXANDRE MENINO DO NASCIMENTO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		29,05	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	49,00	145,23	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		151,71

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.859,94	151,71
					Total Liquido -->	1.708,23
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	1.859,94	1.859,94	148,80	1.859,94	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
323	GERSON ALEXANDRE MENINO DO NASCIMENTO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		29,05	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	49,00	145,23	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		151,71

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.859,94	151,71
					Total Liquido -->	1.708,23
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	1.859,94	1.859,94	148,80	1.859,94	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 031.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 031.569.268-48

000068

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: GERSON ALEXANDRE MENINO DO NAS  
CPF: 205.989.748-30  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.558-7  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.708,23  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.5C8.0A7.966.2F0.6C8

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 155.110.638-80

000009

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
326	GRAZIELE FIGUEREDO SOARES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
2.009,31					165,15	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.844,16</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
326	GRAZIELE FIGUEREDO SOARES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
2.009,31					165,15	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.844,16</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 11.599.268-48

Antonio Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000070

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: GRAZIELE FIGUEREDO SOARES  
CPF: 421.275.098-89  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.581-1  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.844,16  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 6.331.CD8.CFF.DCC.AA2

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 421.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000071

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
327	HEVENYN LARISSA CORDEIRO DE OLIVEIRA AUX. DEPARTAMENTO PESSOAL	411030			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

Total Vencimentos 1.836,66  
Total Descontos 149,61  
Total Liquido --> 1.687,05

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.600,00	1.836,66	1.836,66	146,93	1.836,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
327	HEVENYN LARISSA CORDEIRO DE OLIVEIRA AUX. DEPARTAMENTO PESSOAL	411030			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.836,66  
Total Descontos 149,61  
Total Liquido --> 1.687,05

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.600,00	1.836,66	1.836,66	146,93	1.836,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 181.658.228-40

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 035.118.638-80

000072



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: HEVENYN LARISSA CORDEIRO DE OL  
CPF: 465.405.138-44  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.768-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.687,05

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: B.83B.A48.EB9.A02.C61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 421.559.028-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.638-80

000073

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
328	IZILDA ALICE NAVAS ALVES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 2.009,31  
Total Descontos 165,15  
Total Liquido --> 1.844,16

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
328	IZILDA ALICE NAVAS ALVES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 2.009,31  
Total Descontos 165,15  
Total Liquido --> 1.844,16

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 031.059.268-15

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.639-80

000074

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: IZILDA ALICE NAVAS ALVES  
CPF: 164.399.988-54  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.580-3  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.844,16  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.F1D.3B6.033.B9C.364

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 31.859.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 155.118.638-60

000075

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
329	JANE DA COSTA BORGES CAMPOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.908,66	156,09
				Total Liquido -->	1.752,57
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
329	JANE DA COSTA BORGES CAMPOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.908,66	156,09
				Total Liquido -->	1.752,57
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 471.559.468-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 136.118.638-60

000076

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

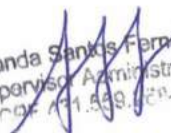
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: JANE DA COSTA BORGES CAMPOS  
CPF: 420.272.558-18  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.668-0  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.8F2.81C.398.64D.16C

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisora Administrativa  
CPF: 411.539.720-45

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

000077

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
331	JONAS ALVES RIBEIRO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93

						Total Vencimentos	Total Descontos
						2.310,85	198,93
						Total Liquido -->	2.111,92
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.672,00	2.310,85	2.310,85	184,87	2.310,85	7,50		

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
331	JONAS ALVES RIBEIRO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

						Total Vencimentos	Total Descontos
						2.310,85	198,93
						Total Liquido -->	2.111,92
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.672,00	2.310,85	2.310,85	184,87	2.310,85	7,50		

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 134.559.208-41

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.638-80

000078

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JONAS ALVES RIBEIRO  
CPF: 164.402.658-90  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.559-5  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.111,92

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.9CB.3D9.DFA.F35.5A7

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.200-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.638-80

000079

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
332	JORGINA FLORENCIO PINTO BARBOSA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
2.009,31					165,15	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.844,16</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
332	JORGINA FLORENCIO PINTO BARBOSA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

<b>Total Vencimentos</b>					<b>Total Descontos</b>	
2.009,31					165,15	
<b>Total Liquido --&gt;</b>					<b>1.844,16</b>	
<b>Salario Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 731.550.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000030



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JORGINA FLORENCIO PINTO BARBOS  
CPF: 150.528.998-07  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.773-9  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.844,16

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 8.ECA.3C6.DF1.74B.FDA

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 31.659.288-48

*Carlos Alberto Alves de Moraes*  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000081

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
333	JOSE DANIEL GODINHO ASSISTENTE SOCIAL	251605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	3.050,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		319,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		90,34

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.286,66	409,40
					Total Liquido -->	2.877,26
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
3.050,00	3.286,66	3.286,66	262,93	3.286,66	15,00	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
333	JOSE DANIEL GODINHO ASSISTENTE SOCIAL	251605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	3.050,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		319,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		90,34

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.286,66	409,40
					Total Liquido -->	2.877,26
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
3.050,00	3.286,66	3.286,66	262,93	3.286,66	15,00	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.639-80

000082

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:12  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JOSE DANIEL GODINHO  
CPF: 330.383.328-10  
AGENCIA: 0523-1 - SAO ROQUE SP  
CONTA: 467-7  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.877,26  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: B.207.D9D.1BC.904.525

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 434.558.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Superior Financeiro  
CPF 135.118.833-60

000083

77/80

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
334	JOSE DELEFE AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

Total Vencimentos					Total Descontos	
2.009,31					165,15	
Total Líquido -->					1.844,16	
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
334	JOSE DELEFE AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		53,94	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	269,71	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		165,15

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos					Total Descontos	
2.009,31					165,15	
Total Líquido -->					1.844,16	
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	2.009,31	2.009,31	160,74	2.009,31	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 471.589.368-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000084

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JOSE DELEFE  
CPF: 104.689.468-45  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.698-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.844,16  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 6.CA6.26C.BB9.3EA.EDA

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICIPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 471.550.260-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.638-80

000085

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
335	JOSEANE VIEIRA DE ALMEIDA PINTO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93

					Total Vencimentos	Total Descontos
					2.310,85	198,93
					Total Liquido -->	2.111,92
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	2.310,85	2.310,85	184,87	2.310,85	7,50	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
335	JOSEANE VIEIRA DE ALMEIDA PINTO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					2.310,85	198,93
					Total Liquido -->	2.111,92
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	2.310,85	2.310,85	184,87	2.310,85	7,50	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 401.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 327.118.638-80

000086

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JOSEANE VIEIRA DE ALMEIDA PINT  
CPF: 295.945.468-59  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 14.245-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.111,92  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.41C.E20.330.302.A38

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 110.559.268-49

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
339	LORENNA VIRGINIA LIMA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.908,66	156,09
					Total Liquido -->	1.752,57
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
339	LORENNA VIRGINIA LIMA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.908,66	156,09
					Total Liquido -->	1.752,57
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.908,66	1.908,66	152,69	1.908,66	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.549.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 1.5.118.638-80

000088



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: LORENNIA VIRGINIA LIMA DOS SANT  
CPF: 513.001.968-74  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.733-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.8F9.0DC.54A.9C2.B70

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 041.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 035.718.638-80

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
340	LUIS HENRIQUE GEREMIAS DE PONTES RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		37,23	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	186,14	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		142,72

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.760,03	142,72
					Total Liquido -->	1.617,31
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.300,00	1.760,03	1.760,03	140,80	1.760,03	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
340	LUIS HENRIQUE GEREMIAS DE PONTES RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		37,23	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	186,14	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		142,72

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.760,03	142,72
					Total Liquido -->	1.617,31
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.300,00	1.760,03	1.760,03	140,80	1.760,03	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 130.553.258-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 126.119.633-80

000000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: LUIS HENRIQUE GEREMIAS DE PONT  
CPF: 469.657.048-70  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.765-8  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.617,31  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: F.387.A3A.61B.852.E69

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 471.599.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000091

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
342	MARIA APARECIDA ALVES DOS SANTOS MARTINS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.685,66	136,02
				Total Liquido -->	1.549,64
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
342	MARIA APARECIDA ALVES DOS SANTOS MARTINS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.685,66	136,02
				Total Liquido -->	1.549,64
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 991.059.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 125.119.638-80

000092

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: MARIA APARECIDA ALVES DOS SANT  
CPF: 122.848.108-37  
AGENCIA: 0964-4 - PIEDADE SP  
CONTA: 26.573-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: B.569.463.557.83D.2F5

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 011.559.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 008.118.638-80

000093

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
344	MARIA CRISTINA BORGES DA SILVA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

					Total Vencimentos	Total Descontos
					2.936,66	330,92
					Total Liquido →	2.605,74
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	2.936,66	2.936,66	234,93	2.936,66	7,50	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
344	MARIA CRISTINA BORGES DA SILVA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					2.936,66	330,92
					Total Liquido →	2.605,74
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	2.936,66	2.936,66	234,93	2.936,66	7,50	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.508.238-49

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000094

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: MARIA CRISTINA BORGES DA SILVA  
CPF: 256.397.708-80  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.549-8  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.605,74

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.C94.CD5.AEA.99E.F6B

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.859.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 175.118.638-60

000095

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
346	MARISA CONCEICAO DOS SANTOS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.685,66	136,02
					Total Liquido -->	1.549,64
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
346	MARISA CONCEICAO DOS SANTOS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.685,66	136,02
					Total Liquido -->	1.549,64
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	1.685,66	1.685,66	134,85	1.685,66	*****	

Assinatura

Data

Amenda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 119.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 119.559.268-48

000096



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: MARISA CONCEICAO DOS SANTOS  
CPF: 400.565.718-44  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.578-1  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: F.426.058.B82.FB1.288

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 437.359.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.638-80

000097

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
347	MARISA PIRES DE GODOY SANTOS ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	330,92
Total Liquido -->			2.605,74

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
347	MARISA PIRES DE GODOY SANTOS ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		56,90

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	330,92
Total Liquido -->			2.605,74

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 175.118.638-80

000098

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: MARISA PIRES DE GODOY SANTOS  
CPF: 167.335.028-36  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 115.109-6  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.605,74

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.A89.549.D12.DA6.B30

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 011.558.268-48

*Carlos Alberto Alves de Moraes*  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000099

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
348	MARISTELA SATH CAMARGO HARA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		72,16	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	84,00	360,82	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		330,68
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		101,04

Total Vencimentos	3.369,64	Total Descontos	431,72
Total Liquido -->			2.937,92

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	3.369,64	Base Calculo FGTS	3.369,64	FGTS do MES	269,57	Base Calculo IRRF	3.369,64	Faixa IRRF	15,00
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
348	MARISTELA SATH CAMARGO HARA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		72,16	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	84,00	360,82	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		330,68
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		101,04

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	3.369,64	Total Descontos	431,72
Total Liquido -->			2.937,92

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	3.369,64	Base Calculo FGTS	3.369,64	FGTS do MES	269,57	Base Calculo IRRF	3.369,64	Faixa IRRF	15,00
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 411.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.638-80

000100

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

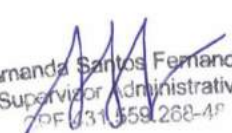
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: MARISTELA SATH CAMARGO HARA  
CPF: 442.450.328-39  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.785-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.937,92

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.E83.C33.5D5.038.FDF

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.859.268-41

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.638-80

000101

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
349	MARLENE DE SOUZA FAIS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		49,79	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	248,96	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		162,91

						Total Vencimentos	Total Descontos
						1.984,41	162,91
						Total Liquido -->	1.821,50
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.449,00	1.984,41	1.984,41	158,75	1.984,41	*****		

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
349	MARLENE DE SOUZA FAIS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		49,79	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	248,96	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		162,91

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

						Total Vencimentos	Total Descontos
						1.984,41	162,91
						Total Liquido -->	1.821,50
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.449,00	1.984,41	1.984,41	158,75	1.984,41	*****		

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 071.551.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 03.118.638-80

00010

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:12  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: MARLENE DE SOUZA FAIS  
CPF: 117.447.048-80  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.619-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.821,50  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.7EC.342.68A.D4E.2B5

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 138.118.836-60

000103

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
350	NELCI APARECIDA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		15,59

Total Vencimentos	2.310,85	Total Descontos	214,52
Total Liquido -->			2.096,33

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.310,85	Base Calculo FGTS	2.310,85	FGTS do MES	184,87	Base Calculo IRRF	2.310,85	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
350	NELCI APARECIDA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		67,03	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	98,00	335,16	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		198,93
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		15,59

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.310,85	Total Descontos	214,52
Total Liquido -->			2.096,33

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.310,85	Base Calculo FGTS	2.310,85	FGTS do MES	184,87	Base Calculo IRRF	2.310,85	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 111.858.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-50

000104



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 -- AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: NELCI APARECIDA DE SOUZA  
CPF: 284.297.648-79  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.594-3  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.096,33  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.150.AF2.92B.A8C.AC6

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.359.268-48

  
Santos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.838-80

000105

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
351	PATRICIA RAMOS FIGUEIREDO SOARES ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	5.800,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		704,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	27,50		544,97

Total Vencimentos	6.036,66	Total Descontos	1.249,03
Total Liquido -->			4.787,63

Salario Base	5.800,00	Sal.Contr.INSS	6.036,66	Base Calculo FGTS	6.036,66	FGTS do MES	482,93	Base Calculo IRRF	6.036,66	Faixa IRRF	27,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
351	PATRICIA RAMOS FIGUEIREDO SOARES ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	5.800,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		704,06
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	27,50		544,97

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	6.036,66	Total Descontos	1.249,03
Total Liquido -->			4.787,63

Salario Base	5.800,00	Sal.Contr.INSS	6.036,66	Base Calculo FGTS	6.036,66	FGTS do MES	482,93	Base Calculo IRRF	6.036,66	Faixa IRRF	27,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 031.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-00

000106

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - - 10:30:12  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: PATRICIA RAMOS FIGUEIREDO SOAR  
CPF: 141.602.998-22  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.753-4  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 4.787,63

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.FB5.513.951.5C9.BCC

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.550.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000107

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
353	RITA DE CASSIA COSTA ROSA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		28,46

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	302,48
Total Liquido -->			2.634,18

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
353	RITA DE CASSIA COSTA ROSA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		28,46

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	302,48
Total Liquido -->			2.634,18

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.635-80

000108

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: RITA DE CASSIA COSTA ROSA  
CPF: 202.546.658-70  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.612-5  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.634,18

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.F89.2F7.F9F.89A.A9F

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 31.359.268-48

Amanda Alberta Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 124.119.628-80

000109

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
355	RODRIGO CHIRICO DE MORAES ROSA AUXILIAR DE FARMACIA	521130			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.640,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		61,05	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	305,26	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		190,78

Total Vencimentos	2.242,97	Total Descontos	190,78
Total Liquido -->			2.052,19

Salario Base	1.640,00	Sal.Contr.INSS	2.242,97	Base Calculo FGTS	2.242,97	FGTS do MES	179,44	Base Calculo IRRF	2.242,97	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
355	RODRIGO CHIRICO DE MORAES ROSA AUXILIAR DE FARMACIA	521130			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.640,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		61,05	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	305,26	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		190,78

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.242,97	Total Descontos	190,78
Total Liquido -->			2.052,19

Salario Base	1.640,00	Sal.Contr.INSS	2.242,97	Base Calculo FGTS	2.242,97	FGTS do MES	179,44	Base Calculo IRRF	2.242,97	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 43.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.636-80

000110

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: RODRIGO CHIRICO DE MORAES ROSA  
CPF: 419.508.168-85  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 34.338-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.052,19

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: F.F47.C05.4E0.18D.DE1

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 419.508.268-48

  
Jos Altonio Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 419.508.118.636-80

000111

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
356	ROSANGELA COSTA AGUIAR TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		57,46	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	287,28	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		192,03
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,80

Total Vencimentos	2.253,40	Total Descontos	203,83
Total Liquido -->			2.049,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.253,40	Base Calculo FGTS	2.253,40	FGTS do MES	180,27	Base Calculo IRRF	2.253,40	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
356	ROSANGELA COSTA AGUIAR TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		57,46	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	287,28	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		192,03
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,80

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.253,40	Total Descontos	203,83
Total Liquido -->			2.049,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.253,40	Base Calculo FGTS	2.253,40	FGTS do MES	180,27	Base Calculo IRRF	2.253,40	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.539.268-48

André Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 121.638-80

000112



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:11  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: ROSANGELA COSTA AGUIAR  
CPF: 197.451.648-28  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.772-0  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.049,57  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: C.298.B36.FDF.755.985

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 111.959.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000113

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
392	SABRINA DE MORAES RODRIGUES DE CAMARGO RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		48,40	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	241,98	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		148,75

Total Vencimentos	1.827,04	Total Descontos	148,75
Total Liquido -->			1.678,29

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.827,04	1.827,04	146,16	1.827,04	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
392	SABRINA DE MORAES RODRIGUES DE CAMARGO RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		48,40	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	241,98	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		148,75

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.827,04	Total Descontos	148,75
Total Liquido -->			1.678,29

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.827,04	1.827,04	146,16	1.827,04	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.353.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 105.118.638-80

000114

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

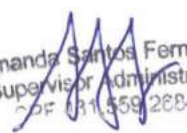
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: SABRINA DE MORAES RODRIGUES DE  
CPF: 454.779.958-07  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 29.813-1  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.678,29

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 1.1A5.E91.2CA.423.CDA

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 181.559.268-48

  
Marcos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 115.176.630-80

000115

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
357	SANDRA LUIZ CAETANO TECNICO(A) GESSO	322605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.615,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		50,87	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	77,00	254,36	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		180,45

Total Vencimentos 2.156,89  
Total Descontos 180,45  
Total Liquido --> 1.976,44

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.615,00	2.156,89	2.156,89	172,55	2.156,89	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
357	SANDRA LUIZ CAETANO TECNICO(A) GESSO	322605			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.615,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		50,87	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	77,00	254,36	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		180,45

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 2.156,89  
Total Descontos 180,45  
Total Liquido --> 1.976,44

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.615,00	2.156,89	2.156,89	172,55	2.156,89	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 111.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 115.118.635-80

000116

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: SANDRA LUIZ CAETANO  
CPF: 263.959.568-76  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.787-9  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.976,44  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 2.A39.5DC.8E4.363.806

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 111.659.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000117

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
358	SILVIA ALVES MOREIRA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		66,15	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	77,00	330,75	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		325,63
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		68,58

Total Vencimentos 3.333,56  
Total Descontos 394,21  
Total Liquido --> 2.939,35

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.700,00	3.333,56	3.333,56	266,68	3.333,56	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
358	SILVIA ALVES MOREIRA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		66,15	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	77,00	330,75	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		325,63
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		68,58

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 3.333,56  
Total Descontos 394,21  
Total Liquido --> 2.939,35

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.700,00	3.333,56	3.333,56	266,68	3.333,56	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 481.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-60

000118

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: SILVIA ALVES MOREIRA  
CPF: 276.705.338-03  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.792-5  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.939,35

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.2E4.C1E.719.D3C.1F5

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 401.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 425.118.838-80

000119

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
359	SOLANGE PEREIRA DA SILVA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

Total Vencimentos	1.685,66	Total Descontos	136,02
Total Liquido ->			1.549,64

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.685,66	Base Calculo FGTS	1.685,66	FGTS do MES	134,85	Base Calculo IRRF	1.685,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
359	SOLANGE PEREIRA DA SILVA AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		136,02

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.685,66	Total Descontos	136,02
Total Liquido ->			1.549,64

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.685,66	Base Calculo FGTS	1.685,66	FGTS do MES	134,85	Base Calculo IRRF	1.685,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.599.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.633-22

000120



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:12  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: SOLANGE PEREIRA DA SILVA  
CPF: 322.153.358-66  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.582-X  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.549,64

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: F.159.9A9.88B.426.84E

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.958.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.636-60

000121

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
360	SUELLEN DAMIAN FURTADO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		57,46	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	287,28	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		192,03
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,80

Total Vencimentos	2.253,40	Total Descontos	203,83
Total Liquido -->			2.049,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.253,40	Base Calculo FGTS	2.253,40	FGTS do MES	180,27	Base Calculo IRRF	2.253,40	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
360	SUELLEN DAMIAN FURTADO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		57,46	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	84,00	287,28	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		192,03
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,80

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.253,40	Total Descontos	203,83
Total Liquido -->			2.049,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	2.253,40	Base Calculo FGTS	2.253,40	FGTS do MES	180,27	Base Calculo IRRF	2.253,40	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
111 509.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
111 118.638-80

000122

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

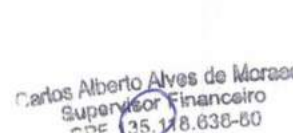
-----  
FAVORECIDO: SUELLEN DAMIAN FURTADO DA SILV  
CPF: 470.118.918-97  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.586-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.049,57

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: E.50B.309.B2E.219.0EC

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 470.118.918-97

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 35.118.638-60  
000123

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
361	TAINA MORBEY DE GOES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		154,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		48,30

Total Vencimentos	1.934,62	Total Descontos	202,38
Total Liquido -->			1.732,24

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.886,32	Base Calculo FGTS	1.886,32	FGTS do MES	150,91	Base Calculo IRRF	1.886,32	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
361	TAINA MORBEY DE GOES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		154,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		48,30

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.934,62	Total Descontos	202,38
Total Liquido -->			1.732,24

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	1.886,32	Base Calculo FGTS	1.886,32	FGTS do MES	150,91	Base Calculo IRRF	1.886,32	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 139.559.268-48

Alto Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 145.118.638-80

000124

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

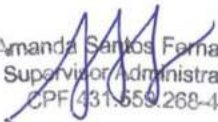
PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: TAINA MORBEY DE GOES  
CPF: 417.164.048-27  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.584-6  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.732,24

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.402.396.400.590.65D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

  
José Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.838-80

000125

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
362	TAIS DA COSTA SOUZA AUXILIAR DE FARMACIA	521130			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.640,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		153,21

Total Vencimentos	1.876,66	Total Descontos	153,21
Total Liquido -->			1.723,45

Salario Base	1.640,00	Sal.Contr.INSS	1.876,66	Base Calculo FGTS	1.876,66	FGTS do MES	150,13	Base Calculo IRRF	1.876,66	Faixa IRRF	****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
362	TAIS DA COSTA SOUZA AUXILIAR DE FARMACIA	521130			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.640,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		153,21

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.876,66	Total Descontos	153,21
Total Liquido -->			1.723,45

Salario Base	1.640,00	Sal.Contr.INSS	1.876,66	Base Calculo FGTS	1.876,66	FGTS do MES	150,13	Base Calculo IRRF	1.876,66	Faixa IRRF	****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 11.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

000126

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:10  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08


-----  
FAVORECIDO: TAIS DA COSTA SOUZA  
CPF: 419.289.528-52  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.745-3  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.723,45  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 3.10E.E5C.2F2.348.077

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 419.289.528-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 000.227

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
364	TELMO LUIZ DE MORAIS ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		47,88	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	239,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		185,14

Total Vencimentos 2.195,94  
Total Descontos 185,14  
Total Liquido --> 2.010,80

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.195,94	2.195,94	175,68	2.195,94	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
364	TELMO LUIZ DE MORAIS ENFERMEIRO(A) TRAINEE	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		47,88	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	239,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		185,14

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 2.195,94  
Total Descontos 185,14  
Total Liquido --> 2.010,80

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.195,94	2.195,94	175,68	2.195,94	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 434.558.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 434.118.638-80

000128



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: TELMO LUIZ DE MORAIS  
CPF: 132.574.818-88  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 27.071-7  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.010,80

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 4.8ED.B24.4EC.38B.F5A

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 401.859.278-48

telmo Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-80

000129

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
366	VALDINEI NUNES DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
366	VALDINEI NUNES DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 0.31.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 158.116.838-80

000130

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: VALDINEI NUNES DE OLIVEIRA  
CPF: 167.319.468-00  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 39.605-2  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.752,57

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 8.376.573.F24.C33.6B0

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 025.718.038-60

000131

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
367	VALESKA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		48,40	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	241,98	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		148,75

Total Vencimentos	1.827,04	Total Descontos	148,75
Total Liquido -->			1.678,29

Salario Base	1.300,00	Sal.Contr.INSS	1.827,04	Base Calculo FGTS	1.827,04	FGTS do MES	146,16	Base Calculo IRRF	1.827,04	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
367	VALESKA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		48,40	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	91,00	241,98	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		148,75

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.827,04	Total Descontos	148,75
Total Liquido -->			1.678,29

Salario Base	1.300,00	Sal.Contr.INSS	1.827,04	Base Calculo FGTS	1.827,04	FGTS do MES	146,16	Base Calculo IRRF	1.827,04	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 451.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 148.118.633-80

000132

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: VALESKA CRISTINA DOMINGUES DA  
CPF: 393.702.818-86  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 108.085-7  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.678,29

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 9.4C7.16D.0BE.C1E.A0D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.638-80

000133

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
370	VIVIANE ROLIM MARTINS RESPONSAVEL TÉCNICA SAMU	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		42,68

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	316,70
Total Liquido -->			2.619,96

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL

Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
370	VIVIANE ROLIM MARTINS RESPONSAVEL TÉCNICA SAMU	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		274,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		42,68

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	2.936,66	Total Descontos	316,70
Total Liquido -->			2.619,96

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	2.936,66	Base Calculo FGTS	2.936,66	FGTS do MES	234,93	Base Calculo IRRF	2.936,66	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.659.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.635-60

000134

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:08  
0825000825

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO


PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: VIVIANE ROLIM MARTINS  
CPF: 151.687.218-50  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.782-8  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.619,96

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.3A6.623.6EA.517.3FD

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000105

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
398	YNGRID DE GODOY SANTOS NUTRICIONISTA	223710			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.800,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		286,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		63,50

Total Vencimentos 3.036,66  
Total Descontos 349,52  
Total Liquido --> 2.687,14

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.800,00	3.036,66	3.036,66	242,93	3.036,66	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
398	YNGRID DE GODOY SANTOS NUTRICIONISTA	223710			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.800,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		286,02
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		63,50

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 3.036,66  
Total Descontos 349,52  
Total Liquido --> 2.687,14

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.800,00	3.036,66	3.036,66	242,93	3.036,66	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 434.558.268-48

Albino Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.638-80

000136



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:30:09  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: YNGRID DE GODOY SANTOS  
CPF: 464.510.548-52  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 107.655-8  
DATA DE PAGAMENTO: 21/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.687,14

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.7C5.5E0.9D1.02A.8C7

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.550.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 125.118.630-80

000137

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
405	ALINE APARECIDA MEDEIROS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	891,73	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		85,87

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 1.128,39  
Total Descontos 85,87  
Total Liquido --> 1.042,52

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.128,39	1.128,39	90,27	1.128,39	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
405	ALINE APARECIDA MEDEIROS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	891,73	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		85,87

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 1.128,39  
Total Descontos 85,87  
Total Liquido --> 1.042,52

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	1.128,39	1.128,39	90,27	1.128,39	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.659.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.635-80

000138

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.05  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0800-1 - IBIUNA  
CONTA: 12.955-1

FAVORECIDO: ALINE APARECIDA MEDEIROS  
CPF/CNPJ: 333.384.498-28  
VALOR: R\$ 1.042,52  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012102  
AUTENTICACAO SISBB: A.01B.EAC.95B.5C0.A17

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 437.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.636-80

000139

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
303	AMANDA SANTOS FERNANDES SUPERVISORA ADM.	411010			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

Total Vencimentos	1.836,66	Total Descontos	149,61
Total Liquido -->			1.687,05

Salario Base	1.600,00	Sal.Contr.INSS	1.836,66	Base Calculo FGTS	1.836,66	FGTS do MES	146,93	Base Calculo IRRF	1.836,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
303	AMANDA SANTOS FERNANDES SUPERVISORA ADM.	411010			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.836,66	Total Descontos	149,61
Total Liquido -->			1.687,05

Salario Base	1.600,00	Sal.Contr.INSS	1.836,66	Base Calculo FGTS	1.836,66	FGTS do MES	146,93	Base Calculo IRRF	1.836,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 115.118.636-80

000140

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA

CONTA: 13.970-7

FAVORECIDO: AMANDA SANTOS FERNANDES

CPF/CNPJ: 431.559.268-48

VALOR: R\$ 1.687,05

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012103

AUTENTICACAO SISBB: 6.ABF.F60.A82.578.338

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.636-80

000141

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
387	ANDREA ARAUJO CAMARGO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
387	ANDREA ARAUJO CAMARGO TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 481.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.638-80

000142

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 30.541.865-1

FAVORECIDO: ANDREA ARAUJO CAMARGO  
CPF/CNPJ: 413.581.548-05  
VALOR: R\$ 1.752,57  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012104  
AUTENTICACAO SISBB: A.D4E.178.297.8E1.ACB

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.509.268-45

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.038-60

000143

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
380	EMANOELA DA SILVA DE CARVALHO ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		78,18	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	91,00	390,89	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		323,13
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		67,43
39	FALTAS (DIAS)	1,00		90,00

Total Vencimentos	3.405,73	Total Descontos	480,56
Total Liquido -->			2.925,17

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	3.315,73	Base Calculo FGTS	3.315,73	FGTS do MES	265,26	Base Calculo IRRF	3.315,73	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
380	EMANOELA DA SILVA DE CARVALHO ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		78,18	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	91,00	390,89	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		323,13
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		67,43
39	FALTAS (DIAS)	1,00		90,00

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	3.405,73	Total Descontos	480,56
Total Liquido -->			2.925,17

Salario Base	2.700,00	Sal.Contr.INSS	3.315,73	Base Calculo FGTS	3.315,73	FGTS do MES	265,26	Base Calculo IRRF	3.315,73	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 155.118.638-80

000144



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0468-5 - CEAGESP/SOROCABA  
CONTA: 1.014.604-6

FAVORECIDO: EMANOELA DA SILVA DE CARVALHO  
CPF/CNPJ: 357.598.948-62  
VALOR: R\$ 2.925,17  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012105  
AUTENTICACAO SISBB: A.7B9.835.387.3D5.078

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.550.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.038-80

000145

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
407	ERICA APARECIDA DE CAMARGO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	15,00	724,50	
120	130. SALÁRIO COMPLEMENTAR	1,00	120,75	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		72,08
170	INSS 13º SALÁRIO COMPLEMENTAR	7,50		9,05

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.081,91	81,13
					Total Liquido -->	1.000,78
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	961,16	1.081,91	86,55	961,16	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
407	ERICA APARECIDA DE CAMARGO AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	15,00	724,50	
120	130. SALÁRIO COMPLEMENTAR	1,00	120,75	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		72,08
170	INSS 13º SALÁRIO COMPLEMENTAR	7,50		9,05

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.081,91	81,13
					Total Liquido -->	1.000,78
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.449,00	961,16	1.081,91	86,55	961,16	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 425.118.630-80

000146

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA

CONTA: 1.017.573-2

FAVORECIDO: ERICA APARECIDA DE CAMARGO

CPF/CNPJ: 320.394.658-04

VALOR: R\$ 1.000,78

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012106

AUTENTICACAO SISBB: 8.748.869.510.56F.393

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.359.268-48

  
Jos Antonio Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.635-80

000147

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
379	FABIANA DE OLIVEIRA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		72,16	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	84,00	360,82	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		318,08
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		89,43
39	FALTAS (DIAS)	1,00		90,00

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.369,64	497,51
					Total Líquido -->	2.872,13
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	3.279,64	3.279,64	262,37	3.279,64	15,00	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
379	FABIANA DE OLIVEIRA ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		72,16	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	84,00	360,82	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		318,08
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		89,43
39	FALTAS (DIAS)	1,00		90,00

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.369,64	497,51
					Total Líquido -->	2.872,13
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	3.279,64	3.279,64	262,37	3.279,64	15,00	

Assinatura

Data

000148

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.959.268-48

Adriano Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.638-60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA

CONTA: 22.703-1

FAVORECIDO: FABIANA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 257.976.528-03

VALOR: R\$ 2.872,13

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012107

AUTENTICACAO SISBB: 7.B7A.C05.0D0.5BD.301

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.568.268-48

Ulisses Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.636-80

000149

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
322	GABRIEL DOMINGUES DA SILVA AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	514320			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.100,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		104,61

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.336,66	104,61
					Total Liquido ->	1.232,05
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.100,00	1.336,66	1.336,66	106,93	1.336,66	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
322	GABRIEL DOMINGUES DA SILVA AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	514320			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.100,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		104,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.336,66	104,61
					Total Liquido ->	1.232,05
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.100,00	1.336,66	1.336,66	106,93	1.336,66	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
77 131.539.268-48

Atherton Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
77 131.539.268-48

000150

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA

CONTA: 18.566-8

FAVORECIDO: GABRIEL DOMINGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 510.346.398-97

VALOR: R\$ 1.232,05

DEBITO EM: 21/01/2021

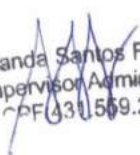
=====


DOCUMENTO: 012108

AUTENTICACAO SISBB: 9.81F.DAC.5D6.666.73A

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

000151

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 106.118.638-80

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
371	MARCIA NUNES RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		52,67	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	77,00	263,34	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		188,58

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 2.224,67  
Total Descontos 188,58  
Total Liquido --> 2.036,09

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.224,67	2.224,67	177,97	2.224,67	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
371	MARCIA NUNES RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		52,67	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	77,00	263,34	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		188,58

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 2.224,67  
Total Descontos 188,58  
Total Liquido --> 2.036,09

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	2.224,67	2.224,67	177,97	2.224,67	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 451.459.268-48

000152

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA  
CONTA: 17.181-7

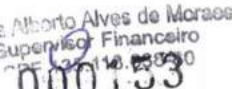
FAVORECIDO: MARCIA NUNES RODRIGUES  
CPF/CNPJ: 136.742.798-35  
VALOR: R\$ 2.036,09  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012109  
AUTENTICACAO SISBB: 1.630.FC6.F29.FA9.72D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 130.850.268-4F

  
José Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 122.110.888-00  
000133

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
396	MARCO AURELIO RODRIGUES CACAO MOTORISTA	782310			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

Total Vencimentos	1.836,66	Total Descontos	149,61
Total Liquido -->			1.687,05

Salario Base	1.600,00	Sal.Contr.INSS	1.836,66	Base Calculo FGTS	1.836,66	FGTS do MES	146,93	Base Calculo IRRF	1.836,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
396	MARCO AURELIO RODRIGUES CACAO MOTORISTA	782310			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.600,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		149,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.836,66	Total Descontos	149,61
Total Liquido -->			1.687,05

Salario Base	1.600,00	Sal.Contr.INSS	1.836,66	Base Calculo FGTS	1.836,66	FGTS do MES	146,93	Base Calculo IRRF	1.836,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

André Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.830-60  
000154

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA  
CONTA: 23.813-7

FAVORECIDO: MARCO AURELIO RODRIGUES CACAO  
CPF/CNPJ: 376.411.488-67  
VALOR: R\$ 1.687,05  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012110  
AUTENTICACAO SISBB: A.B98.BF0.1BF.4C7.4BA

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.359.268-48

Albino Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.635-80

000155

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
404	RENATA TAVARES DOS SANTOS FARMACEUTICO(A)	223430			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	1.752,53	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		86,86	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	56,00	376,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		215,92
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		10,72

						Total Vencimentos	Total Descontos				
						2.452,45	226,64				
						Total Liquido -->	2.225,81				
Salario Base	3.286,00	Sal.Contr.INSS	2.452,45	Base Calculo FGTS	2.452,45	FGTS do MES	196,20	Base Calculo IRRF	2.452,45	Faixa IRRF	7,50

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
404	RENATA TAVARES DOS SANTOS FARMACEUTICO(A)	223430			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	1.752,53	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		86,86	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	56,00	376,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	12,00		215,92
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		10,72

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

						Total Vencimentos	Total Descontos				
						2.452,45	226,64				
						Total Liquido -->	2.225,81				
Salario Base	3.286,00	Sal.Contr.INSS	2.452,45	Base Calculo FGTS	2.452,45	FGTS do MES	196,20	Base Calculo IRRF	2.452,45	Faixa IRRF	7,50

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Los Alberto Alves de Moraes  
Superfiscal Financeiro

000-50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 6248-0 - COTIA/PARQUE BAHIA  
CONTA: 869-7

FAVORECIDO: RENATA TAVARES DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 033.236.955-26  
VALOR: R\$ 2.225,81  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012111  
AUTENTICACAO SISBB: C.374.75D.DB1.C69.BC0

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*[Handwritten Signature]*  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 434.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 195.118.638-60  
000157

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIUNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
372	SIDILETRE SANDRE FELIX BELMIRO ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		84,19	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	98,00	420,95	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		340,78
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		110,35

Total Vencimentos					Total Descontos	
3.441,80					451,13	
Total Liquido -->					2.990,67	
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	3.441,80	3.441,80	275,34	3.441,80	15,00	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIUNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
372	SIDILETRE SANDRE FELIX BELMIRO ENFERMEIRO(A)	223505			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.700,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		84,19	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1084	ADICIONAL NOTURNO 35%	98,00	420,95	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		340,78
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	15,00		110,35

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA

Total Vencimentos					Total Descontos	
3.441,80					451,13	
Total Liquido -->					2.990,67	
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.700,00	3.441,80	3.441,80	275,34	3.441,80	15,00	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 111.559.268-48

Atos Alvo Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 105.118.639-80

000158

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA  
CONTA: 1.021.630-3

FAVORECIDO: SIDILETRE SANDRE FELIX BELMIRO  
CPF/CNPJ: 247.474.078-39  
VALOR: R\$ 2.990,67  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012112  
AUTENTICACAO SISBB: 7.E61.9A1.0EA.62A.FD4

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 43.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.632-80

000159

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
393	SIMONE VIEIRA DE GODOI DA SILVA RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		122,61

Total Vencimentos	1.536,66	Total Descontos	122,61
Total Liquido -->			1.414,05

Salario Base	1.300,00	Sal.Contr.INSS	1.536,66	Base Calculo FGTS	1.536,66	FGTS do MES	122,93	Base Calculo IRRF	1.536,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
393	SIMONE VIEIRA DE GODOI DA SILVA RECEPCIONISTA	422105			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.300,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		122,61

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.536,66	Total Descontos	122,61
Total Liquido -->			1.414,05

Salario Base	1.300,00	Sal.Contr.INSS	1.536,66	Base Calculo FGTS	1.536,66	FGTS do MES	122,93	Base Calculo IRRF	1.536,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.599.268-48

Alfredo Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.630-60

000100



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA  
CONTA: 1.014.164-5

FAVORECIDO: SIMONE VIEIRA DE GODOI DA SILVA  
CPF/CNPJ: 351.011.688-74  
VALOR: R\$ 1.414,05  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012113  
AUTENTICACAO SISBB: 9.067.1ED.B8B.E57.A1E

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 130.569.268-48

  
Município de Ibiúna/SP  
Departamento Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000161

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
400	SIRLENE FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
400	SIRLENE FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.672,00	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		156,09

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	1.908,66	Total Descontos	156,09
Total Liquido -->			1.752,57

Salario Base	1.672,00	Sal.Contr.INSS	1.908,66	Base Calculo FGTS	1.908,66	FGTS do MES	152,69	Base Calculo IRRF	1.908,66	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	----------	-------------------	----------	-------------	--------	-------------------	----------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.959.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 155.118.638-60

000162

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1937-2 - IBIUNA  
CONTA: 500.874-3

FAVORECIDO: SIRLENE FERREIRA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 300.148.268-01  
VALOR: R\$ 1.752,57  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012114  
AUTENTICACAO SISBB: D.5A1.55C.A3F.564.85B

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.550.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 145.118.638-80

000163

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
406	VANESSA DE CASSIA BARBEIRO DIAS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	891,73	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		85,87

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.128,39	85,87
					Total Liquido -->	1.042,52
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.128,39	1.128,39	90,27	1.128,39	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
406	VANESSA DE CASSIA BARBEIRO DIAS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	16,00	891,73	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		85,87

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.128,39	85,87
					Total Liquido -->	1.042,52
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	1.128,39	1.128,39	90,27	1.128,39	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Adriano Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.638-60

000164

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1937-2 - IBIUNA  
CONTA: 503.450-7

FAVORECIDO: VANESSA DE CASSIA BARBEIRO DIAS  
CPF/CNPJ: 378.973.958-80  
VALOR: R\$ 1.042,52  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012115  
AUTENTICACAO SISBB: 2.5C7.B37.E83.C16.EDA

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 433.589.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 105.116.638-80

000165

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
375	PAULO DIAS BATISTA PONTES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		154,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		48,30

Total Vencimentos 1.934,62  
Total Descontos 202,38  
Total Liquido --> 1.732,24

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.886,32	1.886,32	150,91	1.886,32	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
375	PAULO DIAS BATISTA PONTES AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.449,00	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,49	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	70,00	207,47	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		154,08
39	FALTAS (DIAS)	1,00		48,30

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos 1.934,62  
Total Descontos 202,38  
Total Liquido --> 1.732,24

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.886,32	1.886,32	150,91	1.886,32	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.959.268-48

000166

Atestado de Recebimento  
Financieiro  
15.113.638-00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0141-4 - SAO ROQUE  
CONTA: 1.054.383-2

FAVORECIDO: PAULO DIAS BATISTA PONTES  
CPF/CNPJ: 286.605.408-32  
VALOR: R\$ 1.732,24  
DEBITO EM: 21/01/2021  
=====

DOCUMENTO: 012116  
AUTENTICACAO SISBB: 5.FFA.F13.B32.281.A72

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.359.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-60

000107

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
411	MARIA FERNANDA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	8,00	445,87	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		39,90	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	35,00	119,70	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		63,15

					Total Vencimentos	Total Descontos
					842,13	63,15
					Total Liquido -->	778,98
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	842,13	842,13	67,37	842,13	*****	

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
411	MARIA FERNANDA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	8,00	445,87	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		39,90	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	35,00	119,70	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		63,15

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

					Total Vencimentos	Total Descontos
					842,13	63,15
					Total Liquido -->	778,98
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.672,00	842,13	842,13	67,37	842,13	*****	

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Alfonso Aires de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 105.148.839-89  
000108



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.06  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 74.500.992-6

FAVORECIDO: MARIA FERNANDA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 423.046.118-69  
VALOR: R\$ 778,98  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012117  
AUTENTICACAO SISBB: F.1C6.25B.D2E.1A5.709

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.838-80  
000169

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
410	MAYARA RODRIGUES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	390,13	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		47,00

442.511 058-77

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 626,79  
Total Descontos 47,00  
Total Liquido -> 579,79

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	626,79	626,79	50,14	626,79	*****

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
410	MAYARA RODRIGUES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	390,13	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		47,00

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos 626,79  
Total Descontos 47,00  
Total Liquido -> 579,79

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.672,00	626,79	626,79	50,14	626,79	*****

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 178.118.638-60

000170

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1937-2 - IBIUNA

CONTA: 30.812-9

FAVORECIDO: MAYARA RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 442.511.058-77

VALOR: R\$ 579,79

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012118

AUTENTICACAO SISBB: 2.F61.059.097.0AC.58A

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 439.559.268-48

Carlos de Moraes  
Chefe de Finanças  
CPF: 118.636-80

000171

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
409	ELIANE APARECIDA DA SILVA SALVETTI DOS SANTOS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	338,10	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		33,20	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	28,00	82,99	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		51,82

321.090.708-03.

Total Vencimentos	690,95	Total Descontos	51,82
Total Liquido -->			639,13

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	690,95	Base Calculo FGTS	690,95	FGTS do MES	55,28	Base Calculo IRRF	690,95	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	--------	-------------------	--------	-------------	-------	-------------------	--------	------------	-------

Assinatura

Data

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
12.043.445/0003-08

IBIÚNA - SP

RECIBO DE PAGAMENTO  
MENSAL  
Dezembro/2020

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
409	ELIANE APARECIDA DA SILVA SALVETTI DOS SANTOS AUX. DE ENFERMAGEM	322230			2000	0	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	7,00	338,10	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		33,20	
1070	INSALUBRIDADE		236,66	
1083	ADICIONAL NOTURNO 45%	28,00	82,99	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		51,82

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Total Vencimentos	690,95	Total Descontos	51,82
Total Liquido -->			639,13

Salario Base	1.449,00	Sal.Contr.INSS	690,95	Base Calculo FGTS	690,95	FGTS do MES	55,28	Base Calculo IRRF	690,95	Faixa IRRF	*****
--------------	----------	----------------	--------	-------------------	--------	-------------	-------	-------------------	--------	------------	-------

Assinatura

Data

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.638-80

000172

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0978-4 - PIEDADE

CONTA: 45.691-8

FAVORECIDO: ELIANE APARECIDA DA SILVA SALVETTI

CPF/CNPJ: 321.090.708-03

VALOR: R\$ 639,13

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012119

AUTENTICACAO SISBB: D.8EE.B0F.1B6.F62.10D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Artur Alherio Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.119.630-80

000173

EMPREGADOR **Recibo de Pagamento e Salário**  
 Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE** Referente ao Mês / Ano  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP** **DEZEMBRO/2020**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
 394 MARIA DE FATIMA BATISTA 422105 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1 1070	SALARIO INSALUBRIDADE	16,00	772,80 126,21	
MENSAGENS			Total dos Vencimentos 899,01	Total dos Descontos 0,00
			Líquido a Receber->	<b>899,01</b>
Salário Base	Base Cál. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.449,00				Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
/ /  
DATA

EMPREGADOR **Recibo de Pagamento e Salário**  
 Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE** Referente ao Mês / Ano  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP** **DEZEMBRO/2020**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
 394 MARIA DE FATIMA BATISTA 422105 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1 1070	SALARIO INSALUBRIDADE	16,00	772,80 126,21	
MENSAGENS			Total dos Vencimentos 899,01	Total dos Descontos 0,00
			Líquido a Receber->	<b>899,01</b>
1.449,00				

**PAGO COM RECURSOS DO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
 HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amenda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.559.268-48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
/ /  
DATA

000174

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0800-1 - IBIUNA  
CONTA: 12.197-6

FAVORECIDO: MARIA DE FATIMA BATISTA  
CPF/CNPJ: 069.296.638-24  
VALOR: R\$ 899,01  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012120  
AUTENTICACAO SISBB: 1.4B4.7C6.002.49F.4C7

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.859.268-48

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-80

000175

EMPREGADOR

## Recibo de Pagamento e Salário

Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE**  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

Referente ao Mês / Ano  
**DEZEMBRO/2020**

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
**394 VIVALDO PONTES DO NASCIMENTO 422105 AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	SALARIO	16,00	772,80			
1070	INSALUBRIDADE		126,21			
MENSAGENS			Total dos Vencimentos 899,01	Total dos Descontos 0,00		
			Líquido a Receber->	<b>899,01</b>		
Salário Base		Base Cál. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.449,00						

1ª VIA - EMPREGADOR

EMPREGADOR

## Recibo de Pagamento e Salário

Nome **INSTITUTO DE GESTÃO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE**  
 Endereço **R DR GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº 888 - IBIUNA - SP**  
 CNPJ **12.043.445/0003-08**

Referente ao Mês / Ano  
**DEZEMBRO/2020**

CÓDIGO NOME DO FUNCIONÁRIO CBO FUNÇÃO  
**394 VIVALDO PONTES DO NASCIMENTO 422105 AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	SALARIO	16,00	772,80			
1070	INSALUBRIDADE		126,21			
MENSAGENS			Total dos Vencimentos 899,01	Total dos Descontos 0,00		
			Líquido a Receber->	<b>899,01</b>		
1.449,00						

**PAGO COM RECURSOS DO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
 COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP  
 HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA**

Amanda Santos Fernandes  
 Superior Administrativo  
 CPF 431.559.268-48

000176

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0141-4 - SAO ROQUE

CONTA: 1.054.792-2

FAVORECIDO: VIVALDO PONTES DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 429.969.958-05

VALOR: R\$ 899,01

DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012121



AUTENTICACAO SISBB: A.38B.1B9.D86.36E.E85

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.539.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000177

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000287</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>21/01/2021 12:35:51</b>			
	Código de Verificação <b>bbfbcf20</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 <p>Nome/Razão Social: <b>LABCENTER DIAGNOSTICOS INTEGRADOS - EIRELI</b> CPF/CNPJ: <b>28.216.358/0001-75</b> Inscrição Municipal : <b>000362332</b> Endereço: <b>AVENIDA PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA, Nº793 - SALA 409 - JARDIM VERGUEIRO - CEP:18035-060</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b></p>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p>Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS</b> CPF/CNPJ: <b>12.043.445/0001-38</b> Endereço: <b>RUA BARAO DO RIO BRANCO, Nº156 - BAIRRO CENTRO - CEP:18540-000</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>financeiro@igats.com.br</b></p>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
<b>Descrição:</b>				
SINAL PARA SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA. CNPJ: 28.216.358/0001-75 BANCO SANTANDER: AG. 2175 C/C 130035805 LABCENTER DIAGNOSTICOS INTEGRADOS EIRELLI				
<b>Tributável</b> <b>SIM</b>	<b>Item</b> <b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>	<b>Qtde</b> <b>1</b>	<b>Unitário R\$</b> <b>50000,00</b>	<b>Total R\$</b> <b>50.000,00</b>
<p><b>PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA</b></p> <p><b>ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL</b></p> <p>ASS.:  <b>IGATS</b> Instituto de Gestão Administração e Treinamento em Saúde</p>				
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>				
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 50.000,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Aliquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>01/2021</b>		Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>		
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>		Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>		
Prestador optante Simples Nacional		Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>		
CNAE: <b>864020200 - LABORATORIOS CLINICOS</b>				
Serviço: <b>0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.</b>				

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.549.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.638-80

000178

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 2175-X - TRIANON MASP-CAP-SP

CONTA: 13.003.580-5

FAVORECIDO: LABCENTER DIAGNOSTICOS INTEGRADOS E

CPF/CNPJ: 28.216.358/0001-75

VALOR: R\$ 50.000,00

DEBITO EM: 21/01/2021

DOCUMENTO: 012122

AUTENTICACAO SISBB: 7.8AB.15E.752.2C7.A92

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 401.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 025.119.639-60

000179

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20210121u33028320000109	Número da Nota <b>00000026</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>21/01/2021 14:00:17</b>			
	Código de Verificação <b>EJGH-ILBM</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 CPF/CNPJ: <b>33.028.320/0001-09</b> Inscrição Municipal: <b>6.214.832-0</b> Nome/Razão Social: <b>UNIQUE LIVING CONSULTORIA E GESTAO EM SAUDE LTDA</b> Endereço: <b>AV DO RIO PEQUENO 1525, SALA 02 - RIO PEQUENO - CEP: 05379-000</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS</b> CPF/CNPJ: <b>12.043.445/0003-08</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>AV GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 889 - JARDIM AUREA - CEP: 18150-000</b> Município: <b>Ibiúna</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>----</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE DE FISIOTERAPIA PULMONAR PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ENFERMARIA OBSTETRA PARA A MATERNIDADE DO HOSPITAL DE IBIUNA, DE ACORDO COM CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 036/2020 E PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 8560/2020, REFERENTE AO PERÍODO DE 01 A 31/12/2020				
DADOS BANCÁRIOS:  BANCO BRADESCO AG: 2852 C.C. 17048-8 UNIQUE LIVING CONSULTORIA E GESTÃO E SAUDE LTDA				
<p><b>PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA</b></p> <p><b>ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL</b></p> <p>ASS.:           Instituto de Gestão Administração e Treinamento em Saúde</p>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 58.000,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>04189 - Hospitais.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 195.118.630-60

000130

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.07  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 2852-5 - NOVA PACAEMBU URB, SP  
CONTA: 17.048-8

FAVORECIDO: UNIQUE LIVING CONSULTORIA E GESTAO  
CPF/CNPJ: 33.028.320/0001-09  
VALOR: R\$ 24.500,00  
DEBITO EM: 21/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012123  
AUTENTICACAO SISBB: 0.096.A1D.58E.80B.BFE

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Aberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.630-80  
Aberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.630-80

000181



**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR
-----------------------------------	--

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 11266764768	11 Nome MARIA APARECIDA DA SILVA SANTOS		
17 C T P S (nº, série, UF) 17663 / 25 / RJ	18 CPF 128.715.228-71	19 Data de Nascimento 20/01/1967	20 Nome da Mãe MARIA IZETE DA SILVA

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.647,04, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.838-60

000183

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:20:54  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.825.000.041.302
VALOR TOTAL	1.647,04

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA A SILVA SANTOS  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.302-X

NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846

=====

NR. AUTENTICACAO	2.452.365.8C1.652.199
------------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.558.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 154.828.80

000184



## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO	
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20071429152	11 Nome VERONICA CORDEIRO DE OLIVEIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R ITÁLIA 23				13 Bairro RES. EUROPA	
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 036518 / 461 / SP	18 CPF 406.130.428-32	
19 Data de Nascimento 09/10/2000	20 Nome da Mãe LUCIANA VIEIRA CORDEIRO				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.600,00	24 Data de Admissão 01/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/12/2020	26 Data de Afastamento 29/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 29/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	2.513,33	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 3/12 avos	679,58	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	226,53
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	86,86		
				<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>3.665,96</b>
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	251,62	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,74	114.1 IRRF	44,58
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00			<b>000185</b>	
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>296,94</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>3.369,02</b>

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.519.288-48

Carlos Alberto Alves de M  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.418.630-86

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20071429152	11 Nome VERONICA CORDEIRO DE OLIVEIRA			
17 C T P S (nº, série, UF) 036518 / 461 / SP	18 CPF 406.130.428-32	19 Data de Nascimento 09/10/2000	20 Nome da Mãe LUCIANA VIEIRA CORDEIRO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 29/12/2020	26 Data de Afastamento 29/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 3.369,02, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.869.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 138.118.833-80

156 Informações à CAIXA:

000186

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:20:54  
082500825 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.825.000.042.605
VALOR TOTAL	3.369,02

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: VERONICA C OLIVEIRA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 42.605-9  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
=====

NR. AUTENTICACAO	B.C37.E3B.F00.7C6.9AC
------------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

000187

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

**RECIBO DE ALUGUEL**

Aluguel	R\$ 700,00
Água / Luz	R\$ 65,13
Impostos e Taxas	R\$ 0,00
Condomínio	R\$ 0,00
Descontos	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 765,13</b>

Recebi(emos) de  
**INSTITUTO GESTÃO, ADM. E TREIN. EM SAÚDE - IGATS**  
 Referente ao aluguel do imóvel  
**SALA 6 - 2º ANDAR ( 52,09 m²)**  
 Sito à  
**Av. Vereador Benedito de Campos, nº 156**

Correspondente ao período de  
**01/12/2020 a 31/12/2020**  
 Vencimento em **20/01/2021**  
 Ibiúna,  
 18 de janeiro, 2021

**RECIBO DE ALUGUEL**

PRÓXIMA ATUALIZAÇÃO

ABRIL /2021

Ibiúna, 18 de janeiro, 2021

Aluguel	R\$ 700,00
Água / Luz	R\$ 65,13
Impostos e Taxas	R\$ 0,00
Condomínio	R\$ 0,00
Descontos	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 765,13</b>

Recebi(emos) de **INSTITUTO GESTÃO, ADM. E TREIN. EM SAÚDE - IGATS**

A importância de **SETECENTOS E SESENTA E CINCO REAIS E TREZE CENTAVOS**

Referente ao aluguel de **SALA 6 - 2º ANDAR ( 52,09 m²)** Tipo: **COMERCIAL**

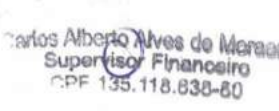
Sito à **Av. Vereador Benedito de Campos, nº 156**

Correspondente ao período de **01/12/2020 a 31/12/2020** Vencido em: **20/01/2021**

Ibiúna, 26 de Janeiro de 2021.   
**RODRIGO MARCICANO**

**PAGO COM RECURSOS DO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
 HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

  
 Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.599.268-4R

  
 Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 135.118.838-80

000188

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:31:20  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

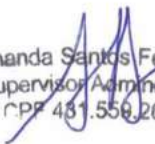
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.825.000.110.705
VALOR TOTAL	765,13


\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: RODRIGO MARCICANO  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 110.705-4  
NR. DOCUMENTO 550.825.000.041.846  
=====

NR.AUTENTICACAO	0.95C.DB5.8AA.5BC.DBE
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.550.268-48

000189

  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.030-80

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888		04 Bairro CENTRO	
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12558038658	11 Nome LEILA DJANE RAMOS ENDO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R FELISBINO ALVES DE CAMARGO 107		13 Bairro CENTRO	
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 55269 / 00006 / SP
18 CPF 582.701.402-87			
19 Data de Nascimento 27/10/1974	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DE SOUSA RAMOS		

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.300,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

#### VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	996,67	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	566,32	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	188,77
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,93		
		<b>PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA</b>			
				TOTAL BRUTO	1.993,35

#### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	95,31	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00			TOTAL DEDUÇÕES	95,68
				VALOR LÍQUIDO	1.897,67

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.589.268-48

Aberto Alves de Almeida  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.118.435-11

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 12558038658	11 Nome LEILA DJANE RAMOS ENDO			
17 C T P S (nº, série, UF) 55269 / 00006 / SP	18 CPF 582.701.402-87	19 Data de Nascimento 27/10/1974	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DE SOUSA RAMOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.897,67, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 481.589.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.835-80

000191

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:20:54  
082500825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2021
NR. DOCUMENTO	170.825.510.017.015
VALOR TOTAL	1.897,67

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEILA D JANE DE S RAMOS  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 510.017.015-4  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 170.825.000.041.846

=====

NR.AUTENTICACAO 4.4BC.2B6.952.68B.EA6

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

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.850.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.030-60

000192



**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 20086575095		11 Nome ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R GAL WALDOMIRO DE LIMA 442				13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 00040607 / 00319 / SP	18 CPF 393.402.858-67
19 Data de Nascimento 08/02/1991	20 Nome da Mãe SUELI APARECIDA GONCALVES PINTO			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.300,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 07/01/2021	26 Data de Afastamento 07/01/2021	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

<b>VERBAS RESCISÓRIAS</b>					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	303,33	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	561,39	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	187,13
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	99,31	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.387,82</b>
<b>DEDUÇÕES</b>					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	1.347,33	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	40,49	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,00	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00			<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>1.387,82</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>0,00</b>

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF-431.559.268-48

Alcides Roberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF-119.838-80

000193

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20086575095	11 Nome ALLAN DIEGO VIEIRA PINTO			
17 C T P S (nº, série, UF) 00040607 / 00319 / SP	18 CPF 393.402.858-67	19 Data de Nascimento 08/02/1991	20 Nome da Mãe SUELI APARECIDA GONCALVES PINTO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 07/01/2021	26 Data de Afastamento 07/01/2021	27 Cód. Afast SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 0,00, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 431.559.268-48

José Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 118.638-80

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

000194



**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

<b>EMPREGADOR</b>				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
<b>TRABALHADOR</b>				
10 PIS/PASEP 16009692408		11 Nome ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVEIRA		
17 C T P S (nº, série, UF) 00046696 / 00359 / SP		18 CPF 399.336.998-06	19 Data de Nascimento 27/04/1992	20 Nome da Mãe REGINA FATIMA CARDOSO DE OLIVEIRA
<b>CONTRATO</b>				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/01/2021	26 Data de Afastamento 14/01/2021	27 Cód. Afast SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 176,53, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Alfredo Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 138.118.638-80

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

000196

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:23  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ANA PAULA DIAS VIEIRA DE OLIVE  
CPF: 399.336.998-06  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 40.742-9  
DATA DE PAGAMENTO: 26/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 176,53  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 5.2A4.65F.D97.1C2.10D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 155.695.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.148.638-20

000197

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888					04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20614949712		11 Nome CRISLAINE MACIEL VIEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R CALIL RAHAL 94					13 Bairro DO CAPIM AZEDO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 4630076 / 4842 / SP	18 CPF 463.007.648-42	
19 Data de Nascimento 01/06/1998	20 Nome da Mãe JANICE DE OLIVEIRA MACIEL VIEIRA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 1.300,00	24 Data de Admissão 09/11/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/12/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	996,67	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 2/12 avos	245,59	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	81,86
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	14,46	95.38 Diferença Salarios	346,66
				TOTAL BRUTO	1.921,90
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	126,51	112.2 Previdência Social - 13º Salário	1,08	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	127,59
				VALOR LÍQUIDO	1.794,31

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.589.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 134.118.638-80

000198

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20614949712	11 Nome CRISLAINE MACIEL VIEIRA			
17 C T P S (nº, série, UF) 4630076 / 4842 / SP	18 CPF 463.007.648-42	19 Data de Nascimento 01/06/1998	20 Nome da Mãe JANICE DE OLIVEIRA MACIEL VIEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 09/11/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/12/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.794,31, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 434.569.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 135.718.000-30

000199

156 Informações à CAIXA:

### A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:23  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: CRISLAINE MACIEL VIEIRA  
CPF: 463.007.648-42  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 41.269-4  
DATA DE PAGAMENTO: 26/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 1.794,31  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 2.5F1.6D8.C5D.283.AAB

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.568.268-48

Américo Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 145.118.638-80

000200



# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 16702927968		11 Nome CRISTIANE DIAS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R CICERO GOMES 150				13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 00005802 / 00439 / SP	18 CPF 339.483.298-42
19 Data de Nascimento 13/07/1985	20 Nome da Mãe PAULINA ROSA PEREIRA DIAS			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.100,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 22/11/2020	26 Data de Afastamento 22/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	806,67	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	482,99	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	161,00
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,94		
				TOTAL BRUTO	1.692,26

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	78,24	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00			TOTAL DEDUÇÕES	78,61
				VALOR LÍQUIDO	1.613,65

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
no 487.559.268-48

Ativos de Moraes  
Supervisor Administrativo  
no 487.559.268-80

000201

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16702927968	11 Nome CRISTIANE DIAS			
17 C T P S (nº, série, UF) 00005802 / 00439 / SP	18 CPF 339.483.298-42	19 Data de Nascimento 13/07/1985	20 Nome da Mãe PAULINA ROSA PEREIRA DIAS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 22/11/2020	26 Data de Afastamento 22/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.613,65, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amenda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.148.638-80

000202

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:23  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: CRISTIANE DIAS

CPF: 339.483.298-42

AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA

SP

CONTA:

40.899-9

DATA DE PAGAMENTO:

26/01/2021

VALOR CREDITADO (R\$):

1.613,65

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 2.9C2.DA9.65F.763.554

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 139.118.635-80

000203



**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16234630457	11 Nome ESTELA COELHO RAMALHO			
17 C T P S (nº, série, UF) 00030055 / 00435 / SP	18 CPF 456.395.168-44	19 Data de Nascimento 14/08/1995	20 Nome da Mãe NEUSA COELHO DE OLIVEIRA RAMALHO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.009,50, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.359.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.038-80

000205

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:22  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: ESTELA COELHO RAMALHO

CPF: 456.395.168-44

AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA

SP

CONTA:

40.764-X

DATA DE PAGAMENTO:

26/01/2021

VALOR CREDITADO (R\$):

2.009,50

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.C87.80E.E5E.702.371

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.116.638-80

000206

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 20965733763		11 Nome FRANCIELE RAMOS DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) EST MUNICIPAL 1				13 Bairro PIRATAUBA
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 00054867 / 00431 / SP	18 CPF 472.571.938-27
19 Data de Nascimento 20/06/2000	20 Nome da Mãe SANDRA SOARES RAMOS DA SILVA			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.100,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	843,33	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	482,99	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	161,00
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,94		
PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA					
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>1.728,92</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	81,51	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00				
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>81,88</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>1.647,04</b>

Amanda de Jesus Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 481.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 188.098.80

000207

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20965733763	11 Nome FRANCIELE RAMOS DA SILVA			
17 C T P S (nº, série, UF) 00054867 / 00431 / SP	18 CPF 472.571.938-27	19 Data de Nascimento 20/06/2000	20 Nome da Mãe SANDRA SOARES RAMOS DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

o dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.647,04, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 131.539.268-48

Los Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 125.118.638-80

000208

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:22  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: FRANIELE RAMOS DA SILVA

CPF: 472.571.938-27

AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA

SP

CONTA: 41.425-5

DATA DE PAGAMENTO: 26/01/2021

VALOR CREDITADO (R\$): 1.647,04

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 9.164.489.E47.F18.431

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

*Antônio Alberto Alves de Moraes*  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000209

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888					04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna		06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 19045637882		11 Nome JESSYCA FRANQUEIRA FERNANDES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R BOLIVIA 57					13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna		15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 00010080 / 00359 / SP	18 CPF 397.884.468-09
19 Data de Nascimento 18/07/1991		20 Nome da Mãe ALZIRA FRANQUEIRA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 1.600,00		24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 46000010183		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	1.226,67	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	691,32	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	230,44
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,93		
PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA					
TOTAL BRUTO					2.390,02
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	116,01	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário				TOTAL DEDUÇÕES	116,38
VALOR LÍQUIDO					2.273,64

Amaral Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.266-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 136.378.838-80

000210

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI  
12.043.445/0003-08

02 Razão Social/Nome  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP  
19045637882

11 Nome  
JESSYCA FRANQUEIRA FERNANDES

17 C T P S (nº, série, UF)  
00010080 / 00359 / SP

18 CPF  
397.884.468-09

19 Data de Nascimento  
18/07/1991

20 Nome da Mãe  
ALZIRA FRANQUEIRA

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão  
06/08/2020

25 Data do Aviso Prévio  
23/11/2020

26 Data de Afastamento  
23/12/2020

27 Cód. Afast  
SJ2

29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
0,00

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.273,64, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.268-48

Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 414.838-80

000211

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:22  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: JESSYCA FRANQUEIRA FERNANDES  
CPF: 397.884.468-09  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 27.747-9  
DATA DE PAGAMENTO: 26/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.273,64  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 0.E43.3D2.EB0.030.402

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 411.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000212

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 20965744161		11 Nome TATHIANA RODRIGUES TONAN		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R ANTONIO MARIANO DA SILVA 272				13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 55837 / 278 / SP	18 CPF 333.900.848-51
19 Data de Nascimento 10/01/1984	20 Nome da Mãe OLINDA RODRIGUES JESUS TONAN			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				

23 Remuneração Mês Ant. 1.800,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	1.380,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	774,65	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	258,22
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,93		
<b>PAGO COM RECURSOS DO</b>					
<b>CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020</b>					
<b>COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP</b>					
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA</b>					
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>2.654,46</b>

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	129,81	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>130,18</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>2.524,28</b>

*Ananda Santos Fernandes*  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 111.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 111.558.268-48

000213

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome  
12.043.445/0003-08 INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome  
20965744161 TATHIANA RODRIGUES TONAN  
17 CTP S (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
55837 / 278 / SP 333.900.848-51 10/01/1984 OLINDA RODRIGUES JESUS TONAN

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
06/08/2020 23/11/2020 23/12/2020 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.524,28, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.568.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 138.118.838-80

000214

156 Informações à CAIXA:

### A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:23  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: TATHIANA RODRIGUES TONAN  
CPF: 333.900.848-51  
AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA SP  
CONTA: 8.933-8  
DATA DE PAGAMENTO: 26/01/2021  
VALOR CREDITADO (R\$): 2.524,28  
-----

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.FEA.F3D.6A4.3B0.03E

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 487.559.268-48

*Alberto Alves de Moraes*  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.838-80

000215

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 20609629020		11 Nome VERONICA MARTINS DE SOUSA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) ROD PRESIDENTE TANCREDO A NEVES 25				13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 77730 / 00419 / SP	18 CPF 235.993.868-11
19 Data de Nascimento 24/11/1994	20 Nome da Mãe ANDREIA MARTINS DE SOUZA			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				

23 Remuneração Mês Ant. 1.300,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	996,67	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionalis 5/12 avos	566,32	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	188,77
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,93		
<b>PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA</b>					
				<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.993,35</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	95,31	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00				
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>95,68</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>1.897,67</b>

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-40

Alberto Alves de  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.838-80

000216



# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome  
12.043.445/0003-08 INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome  
20609629020 VERONICA MARTINS DE SOUSA  
17 C T P S (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
77730 / 00419 / SP 235.993.868-11 24/11/1994 ANDREIA MARTINS DE SOUZA

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.897,67, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 171.559.268-48

Albino Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 174.118.838-80

000217

156 Informações à CAIXA:

### A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:16:23  
0825000825

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRA  
CNPJ: 12.043.445/0003-08

-----  
FAVORECIDO: VERONICA MARTINS DE SOUSA

CPF: 235.993.868-11

AGENCIA: 0825-7 - IBIUNA

SP

CONTA:

41.485-9

DATA DE PAGAMENTO:

26/01/2021

VALOR CREDITADO (R\$):

1.897,67

-----  
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.A0B.879.CE0.FDC.B7D

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 031.559.268-48

*Antônio Alves da Moura*  
Supervisor Financeiro  
CPF 116.118.033-80

000218



**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR
-----------------------------------	--

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 12541886685	11 Nome EDMILSON DOS SANTOS		
17 C T P S (nº, série, UF) 00052485 / 00340 / SP	18 CPF 182.191.588-75	19 Data de Nascimento 07/08/1974	20 Nome da Mãe MARIA RODRIGUES DOS SANTOS

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/11/2020	26 Data de Afastamento 30/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.466,81, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.639-60

000220

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).



## Emissão de comprovantes

G3362709122867191  
27/01/2021 09:16:22SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.22  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 7657-0 - RUA MONSENHOR CINTRA  
CONTA: 14.931-4FAVORECIDO: EDMILSON DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 182.191.588-75  
VALOR: R\$ 2.466,81  
DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012601  
AUTENTICACAO SISBB: 6.182.62C.36E.0C3.C9CPAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNAAmanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.539.268-48Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 145.118.638-60

000221

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 21007155681		11 Nome EVELIN NATALIE LEITE VIEIRA ARANHA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) EST MUNICIPAL BENEDITO GABRIEL MACHADO 1				13 Bairro SOROCABUÇU
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 22989 / 392 / SP	18 CPF 227.509.978-60
19 Data de Nascimento 12/04/1994	20 Nome da Mãe CLEIDE APARECIDA DA SILVA LEITE VIEIRA			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				

23 Remuneração Mês Ant. 1.672,00	24 Data de Admissão 01/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 17/12/2020	26 Data de Afastamento 17/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	947,47	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 4/12 avos	583,63	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	194,54
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	6,57		
PAGO COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICIPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA					
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>1.968,87</b>

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado dias	1.750,89	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	90,89	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,50	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	<b>000222</b>			
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>1.842,28</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>126,59</b>

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisora Administrativa  
 CPF 031.359.268-47

Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 022.118.833-80

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
12.043.445/0003-08	INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP	11 Nome			
21007155681	EVELIN NATALIE LEITE VIEIRA ARANHA			
17 C T P S (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe	
22989 / 392 / SP	227.509.978-60	12/04/1994	CLEIDE APARECIDA DA SILVA LEITE VIEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
01/09/2020	17/12/2020	17/12/2020	SJ1	0,00
30 Categoria do Trabalhador				
01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

\_\_\_\_\_ dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 126,59, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 198.118.838-60

000223

156 Informações à CAIXA:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.22  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0963-6 - ALEM PONTE INT SP

CONTA: 1.013.910-5

FAVORECIDO: EVELIN NATALIE LEITE VIEIRA ARANHA

CPF/CNPJ: 227.509.978-60

VALOR: R\$ 126,59

DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012602

AUTENTICACAO SISBB: E.15A.DFF.7A3.98D.038

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Am*  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.659.268-48

000224

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80



## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08		02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888				04 Bairro CENTRO
05 Município Ibiúna	06 UF SP	07 CEP 18150-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 13726044026		11 Nome MARIANA MOREIRA TONAN		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R ANTONIO MARIANO DA SILVA 272 CASA 2				13 Bairro CENTRO
14 Município Ibiúna	15 UF SP	16 CEP 18150-000	17 C T P S (nº, série, UF) 20344 / 389 / SP	18 CPF 438.849.878-52
19 Data de Nascimento 09/08/1997	20 Nome da Mãe SOLANGE MARCIA MOREIRA			

### DADOS DO CONTRATO

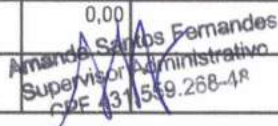
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 2.090,00	24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 46000010183	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.558.530/0001-06 - SINSAUDE			

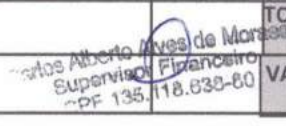
### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	1.602,33	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade %	0,00	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional /12 avos	0,00	64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00
65 Férias Proporcionais 5/12 avos	895,49	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo a	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	298,50
69 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.19 Insalubridade	236,66	95.23 13o. Salário Complementar	4,94		
PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA					
				TOTAL BRUTO	3.037,92

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	149,82	112.2 Previdência Social - 13º Salário	0,37	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	150,19
				VALOR LÍQUIDO	2.887,73

  
 Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.154.268-4º

  
 Carlos Alberto Alves de Moraes  
 Supervisor Financeiro  
 CPF 135.118.830-80

000225

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 12.043.445/0003-08	02 Razão Social/Nome INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR
-----------------------------------	--

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 13726044026	11 Nome MARIANA MOREIRA TONAN		
17 C T P S (nº, série, UF) 20344 / 389 / SP	18 CPF 438.849.878-52	19 Data de Nascimento 09/08/1997	20 Nome da Mãe SOLANGE MARCIA MOREIRA

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 06/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/11/2020	26 Data de Afastamento 23/12/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.887,73, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
REGINALDO DE OLIVEIRA GIRAUD-CPF:296.458.368-40

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.599.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 35.118.638-80

000226

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto 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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.22  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 6421-1 - IBIUNA  
CONTA: 23.459-9

FAVORECIDO: MARIANA MOREIRA TONAN  
CPF/CNPJ: 438.849.878-52  
VALOR: R\$ 2.887,73  
DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012603  
AUTENTICACAO SISBB: B.289.0A6.B42.479.990

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*[Handwritten Signature]*  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.578.268-48

*[Handwritten Signature]*  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.638-80

000227

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000051</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>26/01/2021 17:23:47</b>			
	Código de Verificação <b>ece7f779</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 <p>Nome/Razão Social: <b>ALINE BORGES ALVES DE MORAES</b> CPF/CNPJ: <b>08.531.984/0001-49</b> Endereço: <b>RUA RUA DA PENHA, Nº819 - SALA 1 - BAIRRO BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18010-003</b> Município: <b>SOROCABA</b></p>	Inscrição Municipal : <b>000387540</b> UF: <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p>Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS</b> CPF/CNPJ: <b>12.043.445/0003-08</b> Endereço: <b>RUA AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº888 - HMI - BAIRRO JARDIM AUREA - CEP:18150-000</b> Município: <b>IBIUNA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>institutoigats2011@gmail.com</b></p>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Tributável SIM	Item <b>PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE MAO DE OBRA RATO X</b>	Qtde 1	Unitário R\$ 25000,00	Total R\$ 25.000,00
<p>PAGO COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020 COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA</p>				
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>				
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.000,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Alíquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>01/2021</b>	Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>			
Local da Prestação do Serviço: <b>IBIUNA/SP</b>	Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>			
Prestador optante Simples Nacional	Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>			
CNAE: <b>749019901 - OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE</b>				
Serviço: <b>3601 - Serviços de meteorologia.</b>				

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 481.509.268-44

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 138.118.838-00

000228

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.22  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA

CONTA: 13.000.918-0

FAVORECIDO: BM INTEGRACAO EM SAUDE EIRELI

CPF/CNPJ: 08.531.984/0001-49

VALOR: R\$ 25.000,00

DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012605

AUTENTICACAO SISBB: F.B03.437.6CE.4C0.250

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

*Amanda Santos Fernandes*  
Supervisor Administrativo  
CPF 421.509.788-08

000229

*Atílio Altherto Alves de Moraes*  
Supervisor Financeiro  
CPF 133.170.030-00



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:38:13

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.103,94	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 328,31	14-ENCARGOS 18,06	15-TOTAL A RECOLHER 346,37
--	----------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

858000000038 463701792101 127648053812 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:38:13

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.103,94	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 328,31	14-ENCARGOS 18,06	15-TOTAL A RECOLHER 346,37
--	----------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

858000000038 463701792101 127648053812 204344500034

AUTENTICAÇÃO RECURSOS DO  
PAGO COM DATAS 15/01/2020  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 0036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA



Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.569.268-48

Alberto Alves da Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.839-80

000230



### Emissão de comprovantes

G3362712548944261  
27/01/2021 13:02:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85800000003-8 46370179210-1  
12764805381-2 20434450003-4

Data do pagamento 27/01/2021  
CNPJ/CEI/CPF 12043445/0003-08  
COMPETENCIA 12/2020  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 27/01/2021  
VALOR DEPOSITO 346,37  
Valor Total 346,37

-----  
DOCUMENTO: 012701  
AUTENTICACAO SISBB: 6.9D1.FD4.C75.3F1.17B

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

000201

*Amanda Santos Fernandes*  
Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 31.589.268-48

*Carlos Alberto Alves de Moraes*  
Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.630-00



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:34:19

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 31.457,97	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 11/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.516,63	14-ENCARGOS 276,83	15-TOTAL A RECOLHER 2.793,46
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

858800000270 934601792108 127647053819 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:34:19

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 31.457,97	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 11/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.516,63	14-ENCARGOS 276,83	15-TOTAL A RECOLHER 2.793,46
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

858800000270 934601792108 127647053819 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000232

Luciana Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF: 031.859.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF: 136.118.830-80



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 8588000027-0 93460179210-8  
12764705381-9 20434450003-4

Data do pagamento 27/01/2021

CNPJ/CEI/CPF 12043445/0003-08

COMPETENCIA 11/2020

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 27/01/2021

VALOR DEPOSITO 2.793,46

Valor Total 2.793,46  
-----

DOCUMENTO: 012702

AUTENTICACAO SISBB: 0.651.F09.A69.AD0.770

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.569.288-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.638-80

000233



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/01/2021 - 16:28:37

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 25.411,08	06-QTDE TRABALHADORES 14	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 10/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.032,88	14-ENCARGOS 233,78	15-TOTAL A RECOLHER 2.266,66
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

85830000220 666601792107 127646054811 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/01/2021 - 16:28:37

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 25.411,08	06-QTDE TRABALHADORES 14	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 10/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.032,88	14-ENCARGOS 233,78	15-TOTAL A RECOLHER 2.266,66
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

85830000220 666601792107 127646054811 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000234

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 125.118.835-80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 8583000022-0 66660179210-7  
12764605481-1 20434450003-4

Data do pagamento 27/01/2021  
CNPJ/CEI/CPF 12043445/0003-08  
COMPETENCIA 10/2020  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 27/01/2021  
VALOR DEPOSITO 2.266,66  
Valor Total 2.266,66

-----  
DOCUMENTO: 012703  
AUTENTICACAO SISBB: 9.769.F05.54A.B7F.2DF

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.589.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.030-80

000235



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:19:40

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 22.481,84	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 09/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.798,54	14-ENCARGOS 215,83	15-TOTAL A RECOLHER 2.014,37
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

85880000202 143701792108 127645053811 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 16:19:40

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 22.481,84	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 09/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.798,54	14-ENCARGOS 215,83	15-TOTAL A RECOLHER 2.014,37
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

85880000202 143701792108 127645053811 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000236

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.589.268-48

Ados Atherton Alves da Mota  
Supervisor Financeiro  
CPF 145.114.035-80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0004

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3  
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	8588000020-2	14370179210-8
	12764505381-1	20434450003-4
Data do pagamento		27/01/2021
CNPJ/CEI/CPF		12043445/0003-08
COMPETENCIA		09/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		27/01/2021
VALOR DEPOSITO		2.014,37
Valor Total		2.014,37

-----

DOCUMENTO: 012704  
AUTENTICACAO SISBB: 5.161.83E.568.B3F.647

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Luanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 431.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.118.838-80

000237



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 15:46:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 17.141,58	06-QTDE TRABALHADORES 12	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.371,32	14-ENCARGOS 171,42	15-TOTAL A RECOLHER 1.542,74
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

858000000151 427401792100 127644053818 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 26/01/2021 - 15:46:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 17.141,58	06-QTDE TRABALHADORES 12	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 27/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 1.371,32	14-ENCARGOS 171,42	15-TOTAL A RECOLHER 1.542,74
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/01/2021\*\*

858000000151 427401792100 127644053818 204344500034

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA  
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000208

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
11.559.268-48

Associação Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
11.559.268-80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 8580000015-1 42740179210-0  
12764405381-8 20434450003-4

Data do pagamento 27/01/2021

CNPJ/CEI/CPF 12043445/0003-08

COMPETENCIA 08/2020

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 27/01/2021

VALOR DEPOSITO 1.542,74

Valor Total 1.542,74

-----  
DOCUMENTO: 012705

AUTENTICACAO SISBB: 3.CE8.6AC.093.5B9.9D9

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

000239

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.558.288-11R

Althor Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.828-80



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota

**00000048**

Data e Hora de Emissão

**20/01/2021 10:49:11**

Código de Verificação

**70a4109e**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **PERCIO APARECIDO CERQUEIRA 35487817804**

CPF/CNPJ: **33.754.734/0001-15**

Inscrição Municipal: **000366826**

Endereço: **RUA FRANCISCO CAMARGO CESAR, Nº29 - SALA 00000 ANDAR 000 - BAIRRO CENTRAL PARQUE SOROCABA - CEP:18051-035**

Município: **SOROCABA**

UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS**

CPF/CNPJ: **12.043.445/0001-38**

Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, Nº156 - BAIRRO CENTRO - CEP:18540-000**

Município: **SOROCABA**

UF: **SP**

E-mail: **Reginaldooliveiragraud@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS CENTRÍFUGA

Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Qtde 1	Unitário R\$ 1170,00	Total R\$ 1.170,00

PIS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

COFINS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

INSS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

IR (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

CSLL (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.170,00**

Valor Total das Deduções:

**R\$ 0,00**

Base de Cálculo:

**R\$ 1.170,00**

Alíquota:

**0,00%**

Valor do ISS:

**R\$ 0,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **01/2021**

Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**

Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**

Incidência: **SOROCABA/SP**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **332100001 - INSTALACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS**

Serviço: **1406 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.**

**ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS  
ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL**  
 ASS.:   
 Instituto de Gestão Administração  
 e Treinamento em Saúde

**PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA**

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.859.288-48

Amanda Santos Fernandes  
 Supervisor Administrativo  
 CPF 431.859.288-48

**000240**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.35  
0825700825 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA

AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA

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

AGENCIA: 0566-5 - GENERAL CARNEIRO

CONTA: 13.004.484-3

FAVORECIDO: PERCIO APARECIDO CERQUEIRA 35487817

CPF/CNPJ: 33.754.734/0001-15

VALOR: R\$ 1.170,00

DEBITO EM: 27/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012706

AUTENTICACAO SISBB: 5.720.8AF.C36.3A3.8B0



Transação efetuada com sucesso por: JD653379 MARCO ANTONIO LUZ.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 421.559.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 118.630-80

000141

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000052</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>27/01/2021 15:03:38</b>	
	Código de Verificação <b>964c9c58</b>	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ALINE BORGES ALVES DE MORAES**  
 CPF/CNPJ: **08.531.984/0001-49** Inscrição Municipal : **000387540**  
 Endereço: **RUA RUA DA PENHA, Nº819 - SALA 1 - BAIRRO BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18010-003**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS**  
 CPF/CNPJ: **12.043.445/0003-08**  
 Endereço: **RUA AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº888 - HMI - BAIRRO JARDIM AUREA - CEP:18150-000**  
 Município: **IBIUNA** UF: **SP** E-mail: **institutoigats2011@gmail.com**

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PLANTOS MEDICO GINECOLOGIA OBSTETRICIA	20	1800,00	36.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO ORTOPIEDIA	20	1500,00	30.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO ANESTESISTA	20	1500,00	30.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO PEDIATRIA	20	1500,00	30.000,00
SIM	PLANTOS MEDICO CLINICA GERAL	16	1500,00	24.000,00

## DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00** COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00** INSS (0,0000%): **R\$ 0,00** IR (0,0000%): **R\$ 0,00** CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 150.000,00

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00** Base de Cálculo: **R\$ \*** Alíquota: **\*** Valor do ISS: **R\$ \***

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **01/2021** Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**  
 Local da Prestação do Serviço: **IBIUNA/SP** Incidência: **SOROCABA/SP**  
 Prestador optante Simples Nacional Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
 CNAE: **861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**  
 Serviço: **0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.**

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIUNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 111.559.268-48

ATESTAMOS O RECEBIMENTO DOS  
ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL  
ASS:   
IGATS  
Instituto de Gestão Administração  
e Treinamento em Saúde

Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 18.830-80

000242



## Emissão de comprovantes

G3382808161122011  
28/01/2021 08:27:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.27.54  
0825700825 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 41.846-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : INSTITUTO G A T SAUDE IGA  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0479-0 - IBIUNA  
CONTA: 13.000.918-0

FAVORECIDO: BM INTEGRACAO EM SAUDE EIRELI  
CPF/CNPJ: 08.531.984/0001-49  
VALOR: R\$ 150.000,00  
DEBITO EM: 27/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012707  
AUTENTICACAO SISBB: 5.A9A.21D.3E3.610.4F7

Transação efetuada com sucesso por: JE752726 RENATO H S NOGUEIRA.

PAGO COM RECURSOS DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2020  
COM O MUNICÍPIO DE IBIÚNA/SP  
HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA

Amanda Santos Fernandes  
Supervisor Administrativo  
CPF 131.558.268-48

Carlos Alberto Alves de Moraes  
Supervisor Financeiro  
CPF 135.148.830-80

000243

Descritivo saldo devedor

Conveniente						CONTRATO DE GESTÃO	
INSTITUTO DE GESTAO ADMINSTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE - IGATS						036/2020	
						Período	
Relação de prestadores que realizaram os serviços efetivamente comprovados nos anexos a Seguir .						DEZEMBRO DE 2020	
Item	Credor	CNPJ/CPF	Natureza da Despesa	Numero do documento	Data Vencimento	Valor ( R\$ )	
1	D3 ASSESSORIA EMPRESARIAL SOCIEDADE SIMPLES LTDA	12.043.445/0003-49	Serviços Contabeis <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	834	04/01/2020	R\$	7.000,00
2	WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP	22.240.331/0001-31	Monitor multiparâmetro <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	10/02/2021	R\$	800,00
3	WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP	22.240.331/0001-31	Locação de Carditocógrafa <b>Ref a Novembro de 2020</b>	-	30/01/2021	R\$	1.200,00
4	WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP	22.240.331/0001-31	Locação da Incubadora <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	28/01/2021	R\$	1.200,00
5	WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP	22.240.331/0001-31	Manutenção <b>aDezembrode 2020</b>	1036	08/01/2021	R\$	5.000,00
6	LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTO	36.231.310/0001-64	Fornecimento de Oxigenio <b>Ref a Dezembrode 2020</b>	323	28/12/2020	R\$	4.417,80
7	LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTO	36.231.310/0001-64	Fornecimento de Oxigenio <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	28/01/2021	R\$	1.436,00
8	LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTO	36.231.310/0001-64	Fornecimento de Oxigenio <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	28/01/2021	R\$	2.042,39
9	LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTO	36.231.310/0001-64	Fornecimento de Oxigenio <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	28/01/2021	R\$	1.632,00
10	GILBERTO DOS SANTOS MORAES	29.778.28/0001-34	Locação de equipamento de imagem <b>a Dezembro de 2020</b>	35	01/12/2020	R\$	16.000,00
11	NUNES E BARBOSA MULTSERVIÇOS LTDA - ME	18.924.003/0001-87	Lavanderia Hospitalar <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	226	03/02/2021	R\$	35.800,00
12	LANCHONETE E RESTAURANTE PONTO DE ENCONTRO IBIUNA - LTDA	00.605.844/0001-66	Alimentação <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	oficio	01/01/2021	R\$	100.000,00
13	DARF - DOCUMENTO DE ARREGADAÇÃO DE RECEITA FEDERAIS	-	IMPOSTO <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	04/11/2020	R\$	1.716,22
15	GUIA DA PROVIDÊNCIA SOCIAL	-	IMPOSTO <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	24/11/2020	R\$	64.572,38
16	FGTS - FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO	-	IMPOSTO <b>Ref a Dezembro de 2020</b>	-	15/01/2021	R\$	15.675,06
						<b>R\$</b>	<b>258.491,85</b>

00000000

**RELATÓRIO DE DEBITOS**  
ANEXO VI

Conveniente	Nº Contrato de Gestão
-------------	-----------------------

**INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRAÇÃO E REINAMENTO EM SAUDE - IGATS**

**036/2020**

Projeto	Período
---------	---------

OPERACIONALIZAÇÃO E XECUÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS DE SAÚDE EM REGIME DE 24 HORAS/DIA QUE ASSEGURA ASSISTÊNCIA UNIVERSAL E GRATUITA Á POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIÚNA, POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO



**DEZEMBRO DE 2020**

**DEBITOS**

<b>Saldo Devedor Período Anterior</b>		465.387,60
<b>Saldo Devedor remanescente</b>	<b>R\$</b>	<b>258.491,85</b>
Transferidos pelo Concedente		
Recursos Próprios (Contrapartida)		
Outros		
<b>Total de Debitos</b>		<b>723.879,45</b>

CONVENENTE	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO
Diretor Geral	Coordenador Contábil/Financeiro
IBIUNA, 22 DE JANEIRO DE 2021	

000245

 20210104v10970616000149	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b>		Número da Nota <b>00000845</b>	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão <b>04/01/2021 08:21:09</b>	
	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>		Código de Verificação <b>SBJG-UJRB</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	CPF/CNPJ: 10.970.616/0001-49		Inscrição Municipal: 3.940.630-0	
	Nome/Razão Social: D3 ASSESSORIA EMPRESARIAL SOCIEDADE SIMPLES LTDA Endereço: AV DO RIO PEQUENO 01529, SALA 02 - JD CATALDI - CEP: 05379-000 Município: São Paulo UF: SP			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE GESTAO ADM E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS				
CPF/CNPJ: 12.043.445/0003-08		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: AV GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888 - JARDIM AUREA - CEP: 18150-000				
Município: Ibiúna		UF: SP E-mail: ----		
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
SERVIÇOS PRESTADOS DE CONTABILIDADE, RECURSOS HUMANOS E ASSESSORIA EM PRESTAÇÃO DE CONTAS, PERÍODO DE 01/12 1 31/12/2020, REFERENTE AO CONTRATO FIRMADO COM A PREFEITURA DE IBIUNA				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.000,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>03476 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional,				

000046



Venda & Assistência Técnica de Equipamentos Médico-hospitalares

## Recibo de Locação

Sorocaba 11 de janeiro de 2021.

**LOCADOR:**  
RAZÃO SOCIAL: WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP CNPJ:  
22.240.331/0001-31 End.: Rua José Antunes, 89 – Sorocaba – SP

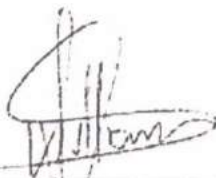
**LOCATÁRIO:**  
INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE IGATS  
CNPJ: 12.043.445/0001-38 Endereço: AVENIDA VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS,  
Nº155 - BAIRRO CENTRO - CEP:18150-000 Município: IBIUNA

Declaro quitado a quantia de R\$ 800,00, referente a locação de 01 monitor Philips MP20, referente ao período de (03/12/20 à 03/01/2021), mediante o pagamento do boleto LOCIM08.01 com vencimento em 10/02/21.

### Equipamentos locados:

**Equipamento(s):** Monitor multiparâmetro  
**Marca:** Philips  
**Modelo:** MP20  
**N. de série:**  
**Acessórios:** cabo força, cabo ECG, sensor de oximetria

As partes acima identificadas têm entre si justo e acertado o pagamento do presente recibo de locação.



---

William José  
WMED

---

IGATS

*As partes acima identificadas têm entre si, justo e acertado o pagamento do presente recibo de locação.*

*Locação de bens móveis isenta de ISS conforme lei federal 116/03*

**WMED**  
William Silva (15) 98133-4515  
wmed.hosp@gmail.com

000047



Venda & Assistência Técnica de Equipamentos Médico-hospitalares

## Recibo de Locação

Sorocaba 11 de janeiro de 2021.

**LOCADOR:**

RAZÃO SOCIAL: WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP CNPJ:  
22.240.331/0001-31 End.: Rua José Antunes, 89 – Sorocaba – SP

**LOCATÁRIO:**

INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE IGATS  
CNPJ: 12.043.445/0001-38 Endereço: AVENIDA VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS,  
Nº155 – BAIRRO CENTRO - CEP:18150-000\_Município: IBIUNA

Declaro quitado a quantia de R\$ 1200,00, referente a locação de 01 cardiocógrafo,  
referente ao período de (05/12/20 à 05/01/2021), mediante o pagamento do boleto  
LOC08.01C com vencimento em 30/01/21.

**Equipamentos locados:**

**Equipamento(s):** Cardiotocógrafo


**Marca:** Viasys

**Modelo:** Nicolet Versalab

**N. de série:** AWK0147

**Acessórios:** 02 transdutores ECG, 01 transdutor TOCO, fonte de alimentação e  
marcador de contrações

As partes acima identificadas têm entre si justo e acertado o pagamento do presente  
recibo de locação.

  
\_\_\_\_\_  
William José  
WMED

\_\_\_\_\_  
IGATS

*As partes acima identificadas têm entre si, justo e acertado o pagamento do presente recibo de locação.*

*Locação de bens móveis isenta de ISS conforme lei federal 116/03*

**WMED**

William Silva (15) 98133-4515

wmed.hosp@gmail.com

000048





Venda & Assistência Técnica de Equipamentos Médico-hospitalares

## Recibo de Locação

Sorocaba 11 de janeiro de 2021.

**LOCADOR:**

RAZÃO SOCIAL: WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP CNPJ:  
22.240.331/0001-31 End.: Rua José Antunes, 89 – Sorocaba – SP

**LOCATÁRIO:**

INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE IGATS  
CNPJ: 12.043.445/0001-38 Endereço: AVENIDA VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS,  
Nº155 - BAIRRO CENTRO - CEP:18150-000\_Município: IBIUNA

Declaro quitado a quantia de R\$ 1200,00, referente a locação de 01 incubadora, referente ao período de (03/12/20 à 03/01/2021), mediante o pagamento do boleto LOCI08.01 com vencimento em 28/01/21.

**Equipamentos locados:**

**Equipamento(s):** Incubadora

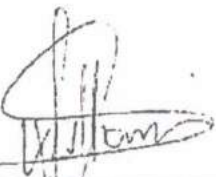
**Marca:** Fanem

**Modelo:** Vision 2186

**N. de série:** cj1749

**Acessórios:** cabo força

As partes acima identificadas têm entre si justo e acertado o pagamento do presente recibo de locação.

  
\_\_\_\_\_  
William José  
WMED

\_\_\_\_\_  
IGATS

*As partes acima identificadas têm entre si, justo e acertado o pagamento do presente recibo de locação.*


*Locação de bens móveis isenta de ISS conforme lei federal 116/03*

**WMED**

**William Silva (15) 98133-4515**

**wmed.hosp@gmail.com**

000249

 <p>Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota <b>00001036</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>08/01/2021 15:45:52</b>			
	Código de Verificação <b>fde9e70e</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
 <p>Nome/Razão Social: <b>WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP</b> CPF/CNPJ: <b>22.240.331/0001-31</b> Inscrição Municipal : <b>000338276</b> Endereço: <b>RUA JOSE ANTUNES, Nº89 - SALA 00000 ANDAR 000 - JARDIM WANEL VILLE III - CEP:18055-035</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b></p>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<p>Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE IGATS</b> CPF/CNPJ: <b>12.043.445/0001-38</b> Endereço: <b>AVENIDA VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS, Nº155 - BAIRRO CENTRO - CEP:18150-000</b> Município: <b>IBIUNA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>carlos.igats@gmail.com</b></p>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
<b>Descrição:</b> CONTRATO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS				
Tributável SIM	Item CONTRATO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	Qtde 1	Unitário R\$ 5000,00	Total R\$ 5.000,00
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>				
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00</b>				
Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:	
R\$ 0,00	R\$ *	*	R\$ *	R\$ *
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>01/2021</b>		Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>		
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>		Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>		
Prestador optante Simples Nacional		Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>		
CNAE: <b>331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO</b>				
Serviço: <b>1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).</b>				

LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS

36.231.310/0001-64

gasmede@terra.com


(11) 99470-0137

R ERCILIA MARTINS, 197, LOTE 66A Q R1, VILA MARTINS


CEP: 06315230

Carapicuíba - SP

RECIBO DO PAGADOR

 <b>Bradesco</b>	<b>237-2</b>	<b>23792.69307 90000.972696 41000.925606 1 85110000398000</b>			
Beneficiário <b>LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>2693-0 / 0009256-8</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Nosso número <b>09/00009726941-9</b>
Número do documento <b>46144698</b>		CPF / CNPJ <b>36.231.310/0001-64</b>	Data de Vencimento <b>28/01/2021</b>		Valor Documento <b>R\$ 4.417,80</b>
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(*) Mora / Multa	(*) Outros acréscimos	[=] Valor Cobrado	
Pagador <b>INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08</b>					
Instruções				Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

 <b>Bradesco</b>	<b>237-2</b>	<b>23792.69307 90000.972696 41000.925606 1 85110000398000</b>			
Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco ou casa lotérica</b>			Vencimento <b>28/01/2021</b>		
Beneficiário <b>LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS</b>			Agência / Código do Beneficiário <b>2693-0 / 0009256-8</b>		
Data do Documento <b>28/01/2021</b>	Nº do Documento <b>46144698</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acéite <b>N</b>	Data Processamento <b>28/01/2021</b>	Nosso Número <b>09/00009726941-9</b>
Uta do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor	Valor Documento <b>R\$ 4.417,80</b>
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Não receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 398,00 e juros de 10,00% ao mês. NOTA FISCAL 395</b>					(-) Descontos / Abatimentos
Fatura disponível em: <a href="http://asaas.com/f/988022632054">asaas.com/f/988022632054</a> Cobrança intermediada por ASAAS GESTÃO FINANCEIRA - CNPJ 19.540.550/0001-21.					(-) Outras deduções
Pagador <b>INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08</b>					(*) Mora / Multa
					(*) Outros acréscimos
					[=] Valor Cobrado



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

000051

LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS

36.231.310/0001-64

gasmede@terra.com


(11) 99470-0137

R ERCILIA MARTINS, 197, LOTE 66A Q R1, VILA MARTINS

CEP: 06315230

Carapicuíba - SP

RECIBO DO PAGADOR

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23792.69307 90000.972597 95000.925602 8 85110000184000</b>			
Beneficiário LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS		Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8		Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 09/00009725995-2
Número do documento 46142531		CPF / CNPJ 36.231.310/0001-64		Data de Vencimento 28/01/2021		Valor Documento R\$ 2.042,39
(-) Descontos / Abatimentos		(-) Outras deduções		(+*) Mora / Multa		(+*) Outros acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08						
Instruções						Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23792.69307 90000.972597 95000.925602 8 85110000184000</b>			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Vencimento 28/01/2021	
Beneficiário LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS					Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8	
Data do Documento 28/01/2021	Nº do Documento 46142531	Espécie Doc. DM	Conta N	Data Processamento 28/01/2021	Nosso Número 09/00009725995-2	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 2.042,39	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Não receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 184,00 e juros de 10,00% ao mês. LOCAÇÃO DE 23 CILINDROS DEZEMBRO/2020  Fatura disponível em: <a href="http://asaas.com/777084860980">asaas.com/777084860980</a> Cobrança intermediada por ASAAS GESTÃO FINANCEIRA - CNPJ 19.540.550/0001-21.					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+*) Mora / Multa	
					(+*) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

000152

LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS

36.231.310/0001-64

gasmede@terra.com


(11) 99470-0137

R ERCILIA MARTINS, 197, LOTE 66A Q R1, VILA MARTINS

CEP: 06315230

Carapicuíba - SP

RECIBO DO PAGADOR

 <b>Bradesco</b>	<b>237-2</b>	23792.69307 90000.712878 47000.925603 7 84360000120000			
Beneficiário LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS		Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8		Espécie REAL	Nosso número 09/00007128747-8
Número do documento 40507886		CPF / CNPJ 36.231.310/0001-64	Data de Vencimento 28/01/2021		Valor Documento R\$ 1.632,00
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08					
Instruções				Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

 <b>Bradesco</b>	<b>237-2</b>	23792.69307 90000.712878 47000.925603 7 84360000120000			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Vencimento 28/01/2021
Beneficiário LAERCIO DOMINATO GASES INDUSTRIAIS E EQUIPAMENTOS					Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8
Data do Documento 28/01/2021	Nº do Documento 40507886	Espécie Doc. DM	Conta N	Data Processamento 28/01/2021	Nosso Número 09/00007128747-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 1.632,00
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Não receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 120,00 e juros de 10,00% ao mês. FATURA 01132420 DE 09/11/2020 LOCAÇÃO DE 15 CILINDROS DE OXIGÊNIO MEDICINAL PARA IBIÚNA - SP.  Fatura disponível em: <a href="http://esaas.com/742871473512">esaas.com/742871473512</a> Cobrança intermediada por ASAAS GESTÃO FINANCEIRA - CNPJ 19.540.550/0001-21.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador INST. DE GESTÃO ADMINIS. E TREIN. EM SAUDE - IGATS, CNPJ: 12.043.445/0003-08					(=) Valor Cobrado



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO


000053

Data de Emissão: 02/02/2021

Nº da fatura: 35

<u>Locadora</u>		
Gilberto dos Santos Moraes CNPJ: 29.778.282/0001-34 Endereço Celso de Mesquita Leite , nº 121 - Bairro: Pq Paraíso Cidade: Itapeerica da Serra- Estado: SP - CEP : 06850-290 Telefone comercial : (011) - 4667-4144 email: comercial@allservicets.com.br		
<u>Locatário</u>		
INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TREINAMENTO EM SAUDE IGATS CNPJ: 12.043.445/0001-38 Endereço: AVENIDA VEREADOR BENEDITO DE CAMPOS Nº: 156 Cidade: Ibiuna - Estado: SP - CEP: 18.150-000 Telefone : (15) 9 9716-5912 email: financeiro@igats.com.br		
Bairro: Centro ID do cliente: 49		
<u>Qtda - Descrição</u>	<u>Período</u>	<u>Valor</u>
PAGAMENTO REALIZADO COM RECURSO DO CONTRATO EMERGENCIAL N 08/2020 PARA SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE IMAGENS, NO PERÍODO DE 01/01/2021 a 31/01/2021 NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA	01/01/2021	R\$ 16.000,00
TOTAL: R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais)		
<u>DADOS ADICIONAIS:</u>		
Banco: Bradesco Ag 2474 Conta corrente 46730-8		
Não-incidência do ICMS conforme art. 7º, IX, do RICMS/00, aprovado pelo Decreto nº 45.490/00*. Lei Complementar nº 116/2003 não prevê cobrança de ISS sobre a locação de equipamentos		
<b>Não vale como Recibo</b>		
<u>Natureza da operação: Fatura de Locação</u>		
Aluguel de equipamentos científicos, médicos e Hospitalares		

000134

 <p style="text-align: center;"><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000226</b>										
	Data e Hora de Emissão <b>03/02/2021 16:45:06</b>										
	Código de Verificação <b>11a45dd7</b>										
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome/Razão Social: <b>NUNES &amp; BARBOSA MULTSERVICOS LTDA - ME</b> CPF/CNPJ: <b>18.924.003/0001-87</b> Inscrição Municipal : <b>000352465</b> Endereço: <b>RUA SAO GABRIEL, Nº131 - SALA 00000 ANDAR 000 - JARDIM PARANA - CEP:18075-330</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b>											
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE-IGAT</b> CPF/CNPJ: <b>12.043.445/0003-08</b> Endereço: <b>RUA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA, Nº888 - BAIRRO JD AUREA - CEP:18150-000</b> Município: <b>IBIUNA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>adm.ibiuna@igats.com.br</b>											
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>											
<b>Descrição:</b> SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO DE LAVANDERIA HOSPITALAR NO HOSPITAL MUNICIPAL DE IBIUNA MÊS REF: JANEIRO 2021 PERÍODO: 01/01/2021 À 31/01/2021 CARGA TRIBUTÁRIA APROXIMADA DE 17,93% R\$ 6.418,94 FONTE IDPT											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO LAVANDERIA HOSPITALAR</td> <td>1</td> <td>35800,00</td> <td>35.800,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO LAVANDERIA HOSPITALAR	1	35800,00	35.800,00	
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$							
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO LAVANDERIA HOSPITALAR	1	35800,00	35.800,00							
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>											
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>							
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.800,00</b>											
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Aliquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>*</b>	<b>R\$ *</b>							
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>											
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b>	Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>		Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>								
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>	Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>										
Prestador optante Simples Nacional											
CNAE: <b>960170100 - LAVANDERIAS</b>											
Serviço: <b>1410 - Tinturaria e lavanderia.</b>											



IBIUNA-SP 01/01/2021

Ofício

AO Senhor Presidente Reginaldo de Oliveira Giraud a quem representa o *Instituto de gestão e administração e treinamento- IGATS*  
A Estância Turística de Ibiúna

Ref: Ao contrato de gestão 036/2020

Ilmo Sr.,

A finalidade deste ofício é de notificar os débitos remanescente nas quais constam desde o mês agosto de 2020 à outubro de 2020 totalizando o saldo devedor de 100.000,00 (trezentos mil reais).

Prezado Reginaldo de Oliveira Giraud Presidente representante do INSTITUTO DE GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO – IGATS inscrito no CNPJ 12.043.445/0003-08, considerando vínculo com a supra citado com a Estância Turística de Ibiúna inscrito no CNPJ 46.634.531/0001-37, peço que avaliem o descritivo a baixo;

DEZEMBRO DE 2020	R\$ 100.000,00
------------------	----------------

Certos de vossa atenção aguarda retorno;

LANCHONETE E RESTAURANTE PONTO DE ENCONTRO IBIUNA LTDA.  
00.605.844/0001-66

000,00





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 14/01/2021 - 16:56:57

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 185.723,54	06-QTDE TRABALHADORES 75	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 15/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 14.857,88	14-ENCARGOS 817,18	15-TOTAL A RECOLHER 15.675,06
---	-----------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 15/01/2021\*\*

858800001560 750601792107 115648054815 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 14/01/2021 - 16:56:57

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR				02-DDD/TELEFONE (0011)23068785
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 185.723,54	06-QTDE TRABALHADORES 75	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 12.043.445/0003-08	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 15/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 14.857,88	14-ENCARGOS 817,18	15-TOTAL A RECOLHER 15.675,06
---	-----------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 15/01/2021\*\*

858800001560 750601792107 115648054815 204344500034

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000007



**Ministério da Fazenda**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
Documento de arrecadação de receitas federais

**DARF**

01 - Nome/Telefone

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
3683-3300

Atenção : - Preenchimento, conforme Instrução Normativa : 67/96  
- Fica vedado o recolhimento de valor inferior a 10,00.

02 - Período de apuração	31/12/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	12.043.445/0003-08
04 - Código da receita	0561
05 - Número de referência	
06 - Data Vencimento	20/01/2021
07 - Valor Principal	1.716,22
08 - Valor da multa	
09 - Valor do juros e/ou encargos dl - 1.025/69	
10 - Valor Total	1.716,22
11 - Autenticação Bancária (Somente nas 1o e 2o vias)	

Ref. Pagamento

-Recorte Aqui -



**Ministério da Fazenda**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
Documento de arrecadação de receitas federais

**DARF**

01 - Nome/Telefone

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
3683-3300

Atenção : - Preenchimento, conforme Instrução Normativa : 67/96  
- Fica vedado o recolhimento de valor inferior a 10,00.

02 - Período de apuração	31/12/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	12.043.445/0003-08
04 - Código da receita	0561
05 - Número de referência	
06 - Data Vencimento	20/01/2021
07 - Valor Principal	1.716,22
08 - Valor da multa	
09 - Valor do juros e/ou encargos dl - 1.025/69	
10 - Valor Total	1.716,22
11 - Autenticação Bancária (Somente nas 1o e 2o vias)	

Ref. Pagamento

-Recorte Aqui -

000058

SEFIP8.40 TAB.41,0 DATA: 14/01/2021 HORA: 16:56:57

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
 AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
 CENTRO 18150-000  
 IBIUNA SP  
 (0011) 23068785

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 12/2020

5 - IDENTIFICADOR 12.043.445/0003-08

6 - VALOR DO INSS(+) 54.285,30

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 10.287,08

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

11 - VALOR ARRECADADO 64.572,38

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
 PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP8.40 TAB.41,0 DATA: 14/01/2021 HORA: 16:56:57

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INSTITUTO DE GESTAO ADMINISTRACAO E TR  
 AVENIDA GABRIEL MONTEIRO DA SILVA 888  
 CENTRO 18150-000  
 IBIUNA SP  
 (0011) 23068785

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 12/2020

5 - IDENTIFICADOR 12.043.445/0003-08

6 - VALOR DO INSS(+) 54.285,30

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 10.287,08

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

11 - VALOR ARRECADADO 64.572,38

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
 PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO