

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|----------------------------------|--------------------------------|------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Func: 165 ANDRÉ PEREIRA DA SILVA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 29,51 | |
| 19998 | INSS | 9.2 % | | 271,49 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 58,15 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.668,08 | 366,32 | 3.301,76 |

| | | | | | |
|---------------|----------|-------------------|----------|------------------|----------|
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 2.950,88 | Base Cál. FGTS: | 2.950,88 |
| Base IRRF...: | 2.679,39 | INSS a Recolher.: | 590,18 | FGTS do Mês....: | 236,07 |
| Base Empresa: | 2.950,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 236,07 |

Func: 171 ANGELICA OLIVEIRA PAULA

| | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 6 | 514,80 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.424,90 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 9.811,93 | 2.184,04 | 7.627,89 |

| | | | | | |
|---------------|----------|-------------------|----------|------------------|----------|
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 9.094,73 |
| Base IRRF...: | 8.342,76 | INSS a Recolher.: | 1.818,95 | FGTS do Mês....: | 727,58 |
| Base Empresa: | 9.094,73 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 727,58 |

Func: 82 BENEDITO GARCIA GOMES

| | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|---------|-----------------|---------------|-----------------|
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.451,41 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 392,23 | | |
| 10012 | HORA EXTRA (50%) | 7.35 | 196,29 | | |
| 10066 | D.S.R. (SOBRE HORAS EXTRAS) | 8 Dias | 74,78 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 37,57 | |
| 19998 | INSS | 10.11 % | | 387,74 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 161,83 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.831,91 | 594,31 | 3.237,60 |

| | | | | | |
|---------------|----------|-------------------|----------|------------------|----------|
| Salário Base: | 2.451,41 | Sal. Contr. INSS: | 3.831,91 | Base Cál. FGTS: | 3.831,91 |
| Base IRRF...: | 3.444,17 | INSS a Recolher.: | 766,38 | FGTS do Mês....: | 306,55 |
| Base Empresa: | 3.831,91 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 306,55 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 43 CARLA DE AQUINO PEREIRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 18 | 496,41 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10029 | VALE TRANSPORTE (AUTOMATICO) | 4.0% | | 110,31 | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 39,71 | |
| 19998 | INSS | 10.25 % | | 407,28 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 179,82 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.971,44 | 744,29 | 3.227,15 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.971,44 | Base Cál. FGTS: | 3.971,44 |
| Base IRRF...: | 3.564,16 | INSS a Recolher.: | 794,29 | FGTS do Mês....: | 317,72 |
| Base Empresa: | 3.971,44 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 317,72 |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|
| Func: 182 CARLA KAROLINE SANTOS DE SOUZA DINIZ | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 10.593,06 | | |
| 10016 | INSALUBRIDADE | 20.0 % | 220,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.897,44 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 11.530,26 | 2.656,58 | 8.873,68 |
| Salário Base: | 10.593,06 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 10.813,06 |
| Base IRRF...: | 10.061,09 | INSS a Recolher.: | 2.162,61 | FGTS do Mês....: | 865,04 |
| Base Empresa: | 10.813,06 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 865,04 |

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 161 CELIA VIANA FRANCO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 29,51 | |
| 19998 | INSS | 9.2 % | | 271,49 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 58,15 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.668,08 | 366,32 | 3.301,76 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 2.950,88 | Base Cál. FGTS: | 2.950,88 |
| Base IRRF...: | 2.679,39 | INSS a Recolher.: | 590,18 | FGTS do Mês....: | 236,07 |
| Base Empresa: | 2.950,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 236,07 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 170 CHRISTIANE MOREIRA SOUZA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 6 | 514,80 | | |
| 10016 | INSALUBRIDADE | 20.0 % | 220,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.485,40 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.031,93 | 2.244,54 | 7.787,39 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 9.314,73 |
| Base IRRF...: | 8.562,76 | INSS a Recolher.: | 1.862,95 | FGTS do Mês....: | 745,18 |
| Base Empresa: | 9.314,73 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 745,18 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 106 CLEUSA DE SOUSA RESENDE MENDES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 13 | 1.115,39 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 104,13 | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.787,29 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.412,52 | 2.650,56 | 7.761,96 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.412,52 |
| Base IRRF...: | 9.660,55 | INSS a Recolher.: | 2.082,50 | FGTS do Mês....: | 833,00 |
| Base Empresa: | 10.412,52 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 833,00 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 160 CLEUZENI MORAES DE PAULA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 10.593,06 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.784,80 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 11.310,26 | 2.543,94 | 8.766,32 |
| Salário Base: | 10.593,06 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.593,06 |
| Base IRRF...: | 9.651,50 | INSS a Recolher.: | 2.118,61 | FGTS do Mês....: | 847,44 |
| Base Empresa: | 10.593,06 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 847,44 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 144 DELEON FERNANDES DE SA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.940,69 | | |
| 10003 | ANUENIO | 9 | 174,66 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 21,15 | |
| 19998 | INSS | 8.21 % | | 173,88 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 2.832,55 | 202,20 | 2.630,35 |
| Salário Base: | 1.940,69 | Sal. Contr. INSS: | 2.115,35 | Base Cálcl. FGTS: | 2.115,35 |
| Base IRRF...: | 0,00 | INSS a Recolher.: | 423,07 | FGTS do Mês....: | 169,23 |
| Base Empresa: | 2.115,35 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 169,23 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 183 DIOGO FREIRE DA SILVA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 7.047,80 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 809,86 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 7.765,00 | 1.569,00 | 6.196,00 |
| Salário Base: | 7.047,80 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 7.047,80 |
| Base IRRF...: | 6.106,24 | INSS a Recolher.: | 1.409,56 | FGTS do Mês....: | 563,82 |
| Base Empresa: | 7.047,80 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 563,82 |

| | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 86 DORAILDE DE PAULA ALVARENGA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 15 | 413,67 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | .774/11/02/21 | 1.000,00 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 10.95 % | | 535,69 | |
| 19999 | IRRF | 22.5 % | | 343,30 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.888,70 | 886,16 | 4.002,54 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 4.888,70 | Base Cálcl. FGTS: | 4.888,70 |
| Base IRRF...: | 4.353,01 | INSS a Recolher.: | 977,74 | FGTS do Mês....: | 391,10 |
| Base Empresa: | 4.888,70 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 391,10 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 190 DOUGLAS FELIPE DE SOUZA LOPES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 22 Dias | 7.768,24 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 38 | 1.238,80 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.060,11 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 9.007,04 | 1.819,25 | 7.187,79 |
| Salário Base: | 7.768,24 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 7.768,24 |
| Base IRRF...: | 7.016,27 | INSS a Recolher.: | 1.553,65 | FGTS do Mês....: | 621,46 |
| Base Empresa: | 7.768,24 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 621,46 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 39 DYLZENY LOPES BARCELOS | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 18 | 1.544,39 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.853,13 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.841,52 | 2.612,27 | 8.229,25 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.841,52 |
| Base IRRF...: | 9.899,96 | INSS a Recolher.: | 2.168,30 | FGTS do Mês....: | 867,32 |
| Base Empresa: | 10.841,52 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 867,32 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
| Func: 185 EDUARDO ROBERTO DE OLIVEIRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 14.565,44 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 2.772,93 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 15.282,64 | 3.532,07 | 11.750,57 |
| Salário Base: | 14.565,44 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 14.565,44 |
| Base IRRF...: | 13.244,70 | INSS a Recolher.: | 2.913,09 | FGTS do Mês....: | 1.165,24 |
| Base Empresa: | 14.565,44 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 1.165,24 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| Func: 184 ELVIANE DE CASTRO QUEIROZ | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 14.565,44 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 2.825,07 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 15.282,64 | 3.584,21 | 11.698,43 |
| Salário Base: | 14.565,44 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 14.565,44 |
| Base IRRF...: | 13.434,29 | INSS a Recolher.: | 2.913,09 | FGTS do Mês....: | 1.165,24 |
| Base Empresa: | 14.565,44 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 1.165,24 |

| | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 166 ELYKERSON FRANCISCO SANTOS | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 29,51 | |
| 19998 | INSS | 9.2 % | | 271,49 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 58,15 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.668,08 | 366,32 | 3.301,76 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 2.950,88 | Base Cál. FGTS: | 2.950,88 |
| Base IRRF...: | 2.679,39 | INSS a Recolher.: | 590,18 | FGTS do Mês....: | 236,07 |
| Base Empresa: | 2.950,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 236,07 |

| | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 72 ERNANDES ALVES NEVES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 441,25 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 39,16 | |
| 19998 | INSS | 10.2 % | | 399,55 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 172,71 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.916,28 | 618,59 | 3.297,69 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.916,28 | Base Cál. FGTS: | 3.916,28 |
| Base IRRF...: | 3.516,73 | INSS a Recolher.: | 783,26 | FGTS do Mês....: | 313,30 |
| Base Empresa: | 3.916,28 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 313,30 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 180 FLAVIO HENRIQUE CRISPIM BRAGA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 27,58 | |
| 19998 | INSS | 9.0 % | | 248,33 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 45,41 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.475,03 | 328,49 | 3.146,54 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 2.757,83 | Base Cálcl. FGTS: | 2.757,83 |
| Base IRRF...: | 2.509,50 | INSS a Recolher.: | 551,57 | FGTS do Mês....: | 220,63 |
| Base Empresa: | 2.757,83 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 220,63 |

| | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
| Func: 4 FRANKLIN SILVA BRANDAO | | | | | |
| 20065 | SALARIO PREVIDENCIA | 30 | 12.903,12 | | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 2.626,86 | |
| Sub Totais | | | 12.903,12 | 2.626,86 | 10.276,26 |
| Salário Base: | 0,00 | Sal. Contr. INSS: | 0,00 | Base Cálcl. FGTS: | 0,00 |
| Base IRRF...: | 12.713,53 | INSS a Recolher.: | 0,00 | FGTS do Mês....: | 0,00 |
| Base Empresa: | 0,00 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 0,00 |

| | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 81 GIOVANNA DA SILVA BARROS | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 1.372,79 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.858,08 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.669,92 | 2.617,22 | 8.052,70 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.669,92 |
| Base IRRF...: | 9.917,95 | INSS a Recolher.: | 2.133,98 | FGTS do Mês....: | 853,59 |
| Base Empresa: | 10.669,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 853,59 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 168 GLAYSON CAMPOS DA SILVA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 6 | 165,47 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | .702 03/02/21 | 1.400,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 43,23 | |
| 19998 | INSS | 10.55 % | | 456,54 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 196,78 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 5.040,50 | 703,72 | 4.336,78 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 4.323,30 | Base Cálcl. FGTS: | 4.323,30 |
| Base IRRF...: | 3.677,17 | INSS a Recolher.: | 864,66 | FGTS do Mês....: | 345,86 |
| Base Empresa: | 4.323,30 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 345,86 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 188 GUILHERME SOUZA DE OLIVEIRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 4.000,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 10.28 % | | 411,27 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 183,51 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.717,20 | 601,95 | 4.115,25 |
| Salário Base: | 4.000,00 | Sal. Contr. INSS: | 4.000,00 | Base Cálcl. FGTS: | 4.000,00 |
| Base IRRF...: | 3.588,73 | INSS a Recolher.: | 800,00 | FGTS do Mês....: | 320,00 |
| Base Empresa: | 4.000,00 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 320,00 |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------|
| Func: 176 ISABELA REZENDE BORBA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 1 Dia | 234,93 | | |
| 10025 | LIQUIDO NEGATIVO | 1 | 691,67 | | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 926,60 | |
| Sub Totais | | | 926,60 | 926,60 | 0,00 |
| Salário Base: | 234,93 | Sal. Contr. INSS: | 0,00 | Base Cálcl. FGTS: | 234,93 |
| Base IRRF...: | 234,93 | INSS a Recolher.: | 46,99 | FGTS do Mês....: | 18,79 |
| Base Empresa: | 234,93 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 18,79 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 163 JANAINA RODRIGUES DUARTE | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 9.2 % | | 271,49 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 58,15 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.668,08 | 336,81 | 3.331,27 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 2.950,88 | Base Cál. FGTS: | 2.950,88 |
| Base IRRF...: | 2.679,39 | INSS a Recolher.: | 590,18 | FGTS do Mês....: | 236,07 |
| Base Empresa: | 2.950,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 236,07 |

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 59 JOSANE PIRES DA SILVA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 441,25 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | 30 | 1.000,00 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 49,16 | |
| 19998 | INSS | 10.97 % | | 539,55 | |
| 19999 | IRRF | 22.5 % | | 305,98 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.916,28 | 901,86 | 4.014,42 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 4.916,28 | Base Cál. FGTS: | 4.916,28 |
| Base IRRF...: | 4.187,14 | INSS a Recolher.: | 983,26 | FGTS do Mês....: | 393,30 |
| Base Empresa: | 4.916,28 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 393,30 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 187 JOSE HELDER SOUSA DE OLIVEIRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 7.047,80 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 861,99 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 7.765,00 | 1.621,13 | 6.143,87 |
| Salário Base: | 7.047,80 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 7.047,80 |
| Base IRRF...: | 6.295,83 | INSS a Recolher.: | 1.409,56 | FGTS do Mês....: | 563,82 |
| Base Empresa: | 7.047,80 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 563,82 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 79 KARLA RODRIGUES CABRAL LOUZADA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 1.372,79 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.753,80 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.669,92 | 2.512,94 | 8.156,98 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.669,92 |
| Base IRRF...: | 9.538,77 | INSS a Recolher.: | 2.133,98 | FGTS do Mês....: | 853,59 |
| Base Empresa: | 10.669,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 853,59 |
| Func: 135 KATIANE DE OLIVEIRA CAMPOS GONCALVES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 10 | 857,99 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.519,28 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.155,12 | 2.278,42 | 7.876,70 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 9.437,92 |
| Base IRRF...: | 8.685,95 | INSS a Recolher.: | 1.887,58 | FGTS do Mês....: | 755,03 |
| Base Empresa: | 9.437,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 755,03 |
| Func: 122 KISSIA RAYDES RIVAS ALVES DE QUEIROZ MI | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 10 | 857,99 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | 30 | 1.400,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 108,38 | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.852,14 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 11.555,12 | 2.719,66 | 8.835,46 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.837,92 |
| Base IRRF...: | 9.896,36 | INSS a Recolher.: | 2.167,58 | FGTS do Mês....: | 867,03 |
| Base Empresa: | 10.837,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 867,03 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 178 LUAN CARLOS GOMES MARQUES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 1 | 27,58 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | 30 | 1.400,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 41,85 | |
| 19998 | INSS | 10.44 % | | 437,23 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 207,43 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.902,61 | 693,68 | 4.208,93 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 4.185,41 | Base Cál. FGTS: | 4.185,41 |
| Base IRRF...: | 3.748,18 | INSS a Recolher.: | 837,08 | FGTS do Mês....: | 334,83 |
| Base Empresa: | 4.185,41 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 334,83 |

| | | | | | |
|----------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|
| Func: 159 LUCAS RORIZ REIS | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 10.294,36 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 720,61 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | 30 | 1.000,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 2.227,96 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 12.732,17 | 2.987,10 | 9.745,07 |
| Salário Base: | 10.294,36 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 12.014,97 |
| Base IRRF...: | 11.263,00 | INSS a Recolher.: | 2.402,99 | FGTS do Mês....: | 961,20 |
| Base Empresa: | 12.014,97 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 961,20 |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|
| Func: 66 LUZIA NOGUEIRA REIS DOMINGUES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 1.372,79 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 106,70 | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.858,08 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.669,92 | 2.723,92 | 7.946,00 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 10.669,92 |
| Base IRRF...: | 9.917,95 | INSS a Recolher.: | 2.133,98 | FGTS do Mês....: | 853,59 |
| Base Empresa: | 10.669,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 853,59 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|--|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 128 MARCOS RICARDO VIEIRA GOMES | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 10 | 275,78 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 9.27 % | | 281,42 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 63,61 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.750,81 | 352,20 | 3.398,61 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.033,61 | Base Cálcl. FGTS: | 3.033,61 |
| Base IRRF...: | 2.752,19 | INSS a Recolher.: | 606,72 | FGTS do Mês....: | 242,69 |
| Base Empresa: | 3.033,61 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 242,69 |
| Func: 123 MARCOS VINICIUS JOSE RIBEIRO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 10 | 857,99 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.519,28 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 10.155,12 | 2.278,42 | 7.876,70 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 9.437,92 |
| Base IRRF...: | 8.685,95 | INSS a Recolher.: | 1.887,58 | FGTS do Mês....: | 755,03 |
| Base Empresa: | 9.437,92 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 755,03 |
| Func: 70 MARIA DE JESUS ALVES MILHOMENS PAULINO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.738,45 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 278,15 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10029 | VALE TRANSPORTE (AUTOMATICO) | 4.0% | | 69,54 | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 27,34 | |
| 19998 | INSS | 8.97 % | | 245,44 | |
| 19999 | IRRF | 7.5 % | | 43,83 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 2.733,80 | 393,32 | 2.340,48 |
| Salário Base: | 1.738,45 | Sal. Contr. INSS: | 2.733,80 | Base Cálcl. FGTS: | 2.733,80 |
| Base IRRF...: | 2.488,36 | INSS a Recolher.: | 546,76 | FGTS do Mês....: | 218,70 |
| Base Empresa: | 2.733,80 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 218,70 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 38 MARIA DE JESUS BRAGA PINTO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 18 | 496,41 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 39,71 | |
| 19998 | INSS | 10.25 % | | 407,28 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 151,39 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.971,44 | 605,55 | 3.365,89 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.971,44 | Base Cálcl. FGTS: | 3.971,44 |
| Base IRRF...: | 3.374,57 | INSS a Recolher.: | 794,29 | FGTS do Mês....: | 317,72 |
| Base Empresa: | 3.971,44 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 317,72 |
| Func: 173 MARILIA NOGUEIRA DE ABREU | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 6 | 514,80 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.424,90 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 9.811,93 | 2.184,04 | 7.627,89 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 9.094,73 |
| Base IRRF...: | 8.342,76 | INSS a Recolher.: | 1.818,95 | FGTS do Mês....: | 727,58 |
| Base Empresa: | 9.094,73 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 727,58 |
| Func: 162 MELLANY DE JESUS SILVEIRA MATOS MODESTO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 8.579,93 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 600,60 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.448,49 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 9.897,73 | 2.207,63 | 7.690,10 |
| Salário Base: | 8.579,93 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 9.180,53 |
| Base IRRF...: | 8.428,56 | INSS a Recolher.: | 1.836,11 | FGTS do Mês....: | 734,44 |
| Base Empresa: | 9.180,53 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 734,44 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| Func: 189 MILVA DE MELO CAVALCANTE OLIVEIRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 14.565,44 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 2.929,34 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 15.282,64 | 3.688,48 | 11.594,16 |
| Salário Base: | 14.565,44 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cál. FGTS: | 14.565,44 |
| Base IRRF...: | 13.813,47 | INSS a Recolher.: | 2.913,09 | FGTS do Mês....: | 1.165,24 |
| Base Empresa: | 14.565,44 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 1.165,24 |

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 61 MOISES CARLOS BRAGA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 16 | 441,25 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | .700/02/02/21 | 1.588,95 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 55,05 | |
| 19998 | INSS | 11.29 % | | 622,01 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 473,53 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 5.505,23 | 1.157,76 | 4.347,47 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 5.505,23 | Base Cál. FGTS: | 5.505,23 |
| Base IRRF...: | 4.883,22 | INSS a Recolher.: | 1.101,05 | FGTS do Mês....: | 440,42 |
| Base Empresa: | 5.505,23 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 440,42 |

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 101 NORBEQUE MUNIZ FILHO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 13 | 358,52 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 10.12 % | | 387,97 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 133,60 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.833,55 | 528,74 | 3.304,81 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.833,55 | Base Cál. FGTS: | 3.833,55 |
| Base IRRF...: | 3.255,99 | INSS a Recolher.: | 766,71 | FGTS do Mês....: | 306,68 |
| Base Empresa: | 3.833,55 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 306,68 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|--|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 186 PEDRO FELLIPE DE SOUZA SILVA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 7.047,80 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 861,99 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 7.765,00 | 1.621,13 | 6.143,87 |
| Salário Base: | 7.047,80 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 7.047,80 |
| Base IRRF...: | 6.295,83 | INSS a Recolher.: | 1.409,56 | FGTS do Mês....: | 563,82 |
| Base Empresa: | 7.047,80 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 563,82 |

| | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| Func: 97 RAFAEL CASEMIRO BAZILIO | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 14 | 386,10 | | |
| 20071 | AUX. ALIMENTACAO C/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 10.14 % | | 391,83 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 80,28 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 3.861,13 | 479,28 | 3.381,85 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.861,13 | Base Cálcl. FGTS: | 3.861,13 |
| Base IRRF...: | 2.900,53 | INSS a Recolher.: | 772,23 | FGTS do Mês....: | 308,89 |
| Base Empresa: | 3.861,13 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 308,89 |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Func: 181 RENATA CRISTINA FERREIRA RODRIGUES DA C | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 10.593,06 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 751,97 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.836,94 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 11.310,26 | 2.596,08 | 8.714,18 |
| Salário Base: | 10.593,06 | Sal. Contr. INSS: | 6.433,57 | Base Cálcl. FGTS: | 10.593,06 |
| Base IRRF...: | 9.841,09 | INSS a Recolher.: | 2.118,61 | FGTS do Mês....: | 847,44 |
| Base Empresa: | 10.593,06 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 847,44 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS

Endereço.: 38

Inscrição: 00.237.222/0001-22

Bairro...: SETOR MARISTA

Número...: 645

Cidade/UF: GOIANIA-GO

CEP.....: 74150250

Telefone.: 32422018

Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 156 TANIA BORGES DIAS | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | .785 17/02/21 | 500,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 9.69 % | | 334,40 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 112,67 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.168,08 | 454,24 | 3.713,84 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.450,88 | Base Cál. FGTS: | 3.450,88 |
| Base IRRF...: | 3.116,48 | INSS a Recolher.: | 690,18 | FGTS do Mês....: | 276,07 |
| Base Empresa: | 3.450,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 276,07 |

| | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 132 TAYNARA BATISTA D AVILA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 1.940,69 | | |
| 10003 | ANUENIO | 10 | 194,07 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 8.22 % | | 175,62 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 2.851,96 | 182,79 | 2.669,17 |
| Salário Base: | 1.940,69 | Sal. Contr. INSS: | 2.134,76 | Base Cál. FGTS: | 2.134,76 |
| Base IRRF...: | 0,00 | INSS a Recolher.: | 426,95 | FGTS do Mês....: | 170,78 |
| Base Empresa: | 2.134,76 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 170,78 |

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Func: 158 THIAGO MOURA MARRA | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 30 Dias | 2.757,83 | | |
| 10003 | ANUENIO | 7 | 193,05 | | |
| 20003 | FUNCAO GRATIFICADA | 1 | 500,00 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 10082 | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA | 1.0 % | | 34,51 | |
| 19998 | INSS | 9.69 % | | 334,40 | |
| 19999 | IRRF | 15.0 % | | 112,67 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |
| Sub Totais | | | 4.168,08 | 488,75 | 3.679,33 |
| Salário Base: | 2.757,83 | Sal. Contr. INSS: | 3.450,88 | Base Cál. FGTS: | 3.450,88 |
| Base IRRF...: | 3.116,48 | INSS a Recolher.: | 690,18 | FGTS do Mês....: | 276,07 |
| Base Empresa: | 3.450,88 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 276,07 |

Folha de Pagamento

Mapa da Folha de Pagamento (Modelo I) - [Mensal]

Empresa.: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS
 Endereço.: 38 Inscrição: 00.237.222/0001-22
 Bairro...: SETOR MARISTA Número...: 645
 Cidade/UF: GOIANIA-GO CEP.....: 74150250
 Telefone.: 32422018 Mês/Ano...: Março/2021

| Código | Evento | Referência | Proventos | Descontos | Total |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------|-----------|-----------|-------|
| Func: 100 VANESSA DA SILVA PALANDRANI | | | | | |
| 10001 | SALARIO EMPREGADO | 26 Dias | 7.435,94 | | |
| 10003 | ANUENIO | 13 | 966,67 | | |
| 20070 | AUX. ALIMENTACAO S/ INCIDÊNCIA | 22 | 717,20 | | |
| 19998 | INSS | 11.68 % | | 494,44 | |
| 19999 | IRRF | 27.5 % | | 1.305,39 | |
| 20060 | AUX. ALIMENTAÇÃO | 1 | | 7,17 | |

Sub Totais **9.119,81** **1.807,00** **7.312,81**

| | | | | | |
|---------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|
| Salário Base: | 7.435,94 | Sal. Contr. INSS: | 4.230,17 | Base Cálcl. FGTS: | 8.402,61 |
| Base IRRF...: | 7.908,17 | INSS a Recolher.: | 1.680,52 | FGTS do Mês....: | 672,21 |
| Base Empresa: | 8.402,61 | Outras Entidades: | 0,00 | Contrib. Social: | 0,00 |
| B. Sal. Fam.: | 0,00 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 672,21 |

Total de Empregados: 49

Total Geral

| | | | | | |
|----------------|------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
| Salário Base: | 287.023,71 | Sal. Contr. INSS: | 234.887,58 | Base Cálcl. FGTS: | 327.607,23 |
| Base IRRF...: | 306.954,39 | Base Sal. Fam...: | 0,00 | FGTS do Mês....: | 26.208,54 |
| Base Empresa: | 327.607,23 | INSS a Recolher.: | 65.521,47 | Contrib. Social: | 0,00 |
| Total INSS...: | 26.053,14 | Base IRRF PPR...: | 0,00 | FGTS a Recolher: | 26.208,54 |