

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 49/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 9.403,04 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 1.531,92 |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 9.403,04 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 7.200,00 |

\*\*\*\*\*R\$ SETE MIL E DUZENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

ABRAO SIQUEIRA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 316 - ABRAO SIQUEIRA

**Profissão:** MEDICO GERAL

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 12171713560

**C.P.F.:** 572.201.408-78

**R.G.:** 4.319.363

**Dados Bancários:** BANCO: 1 AGÊNCIA: 2436 CONTA CORRENTE: 55572-X

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 45/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 3.044,15 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 60,40    |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 334,85   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 3.044,15 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 2.648,90 |

\*\*\*\*\*R\$ DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
ANA LUCIA GIRARDI MENDES

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 295 - ANA LUCIA GIRARDI MENDES  
**Profissão:** ENFERMEIRO  
**Endereço:** RUA ANTONIA NEVES,170 - ANA DIAS  
**Cidade:** ITARIRI - SP  
**PIS/NIT:** 11496426953  
**C.P.F.:** 383.183.038-06  
**R.G.:** 47.755.011-3  
**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 3963 CONTA CORRENTE: 01047320-2

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 62/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 22.230,62 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 5.059,50  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 22.230,62 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 16.500,00 |

\*\*\*\*\*R\$ DEZESSEIS MIL E QUINHENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

BRUNO LARAIA DE BARROS COBRA RODRIGUES

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 583 - BRUNO LARAIA DE BARROS COBRA RODRIGUES

**Profissão:** MEDICO PLANTONISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 26809155030

**C.P.F.:** 089.591.086-18

**R.G.:** MG12.956.144

**Dados Bancários:** BANCO: 341 AGÊNCIA: 5198 CONTA CORRENTE: 07289-3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 59/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| <b>Valor:</b>                           | 594,51 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0      |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 65,39  |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 594,51 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00   |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 529,12 |

\*\*\*\*\*R\$ QUINHENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DOZE CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
EDUARDO ANGELO SALVADOR

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 546 - EDUARDO ANGELO SALVADOR  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:** RUA PROFESSORA SUELY PAGANINI RIBEIRO,57 - CENTRO  
**Cidade:** PEDRO DE TOLEDO - SP  
**PIS/NIT:** 12418676198  
**C.P.F.:** 765.768.170-53  
**R.G.:** 6066171106  
**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 549 CONTA CORRENTE: 1022522-4

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 60/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 1.542,58 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 169,68   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 1.542,58 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 1.372,90 |

\*\*\*\*\*R\$ UM MIL, TREZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E NOVENTA CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
FERNANDA MUNIZ SILVA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 577 - FERNANDA MUNIZ SILVA

**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 26827687625

**C.P.F.:** 497.865.408-40

**R.G.:** 50.372.659-X

**Dados Bancários:** BANCO: 104 AGÊNCIA: 1438 CONTA CORRENTE: 50743-8

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 48/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 4.876,94 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 340,48   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 536,46   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 4.876,94 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 4.000,00 |

\*\*\*\*\*R\$ QUATRO MIL REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
FRANCISCO JUNGER BATISTA JUNIOR

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 308 - FRANCISCO JUNGER BATISTA JUNIOR  
**Profissão:** MEDICO PSIQUIATRA  
**Endereço:**  
**Cidade:**  
**PIS/NIT:** 19013416570  
**C.P.F.:** 034.550.817-38  
**R.G.:** 1.232.715-ES  
**Dados Bancários:** BANCO: 341 AGÊNCIA: 3753 CONTA CORRENTE: 21872-0

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 66/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 11.609,93 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 2.138,81  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 11.609,93 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 8.800,00  |

\*\*\*\*\*R\$ OITO MIL E OITOCENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
GUSTAVO NUNES ZELLMER

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 592 - GUSTAVO NUNES ZELLMER  
**Profissão:** MEDICO PLANTONISTA  
**Endereço:** AV ALBERTO SANTOS DUMONT,0 - SAO JOSE  
**Cidade:** FORMOSO DO ARAGUAIA - TO  
**PIS/NIT:** 19047840529  
**C.P.F.:** 721.260.861-00  
**R.G.:** 38.695.633-9  
**Dados Bancários:** BANCO: 1 AGÊNCIA: 3123 CONTA CORRENTE: 8766-1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 43/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 4.869,85 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 469,85   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 0,00     |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 4.869,85 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 4.400,00 |

\*\*\*\*\*R\$ QUATRO MIL E QUATROCENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
HAROLDO PEREIRA BARCELOS

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 183 - HAROLDO PEREIRA BARCELOS

**Profissão:** MEDICO GERAL

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 10086321762

**C.P.F.:** 395.205.877-72

**R.G.:** 355950959

**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 549 CONTA CORRENTE: 01018001-3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 68/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| <b>Valor:</b>                           | 367,82 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0      |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 40,46  |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 367,82 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00   |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 327,36 |

\*\*\*\*\*R\$ TREZENTOS E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
JESSICA SHINSATO FERREIRA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 594 - JESSICA SHINSATO FERREIRA  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:** ITAMBE-149,SN - PORTAO PRETO  
**Cidade:** ITARIRI - SP  
**PIS/NIT:** 23654687853  
**C.P.F.:** 447.705.088-75  
**R.G.:** 55.920.009-2  
**Dados Bancários:** BANCO: 341 AGÊNCIA: 2996 CONTA CORRENTE: 31944-4

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 44/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 2.187,51 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 240,62   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 2.187,51 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 1.946,89 |

\*\*\*\*\*R\$ UM MIL, NOVECIENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
JOANITA SIMON SILVA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 237 - JOANITA SIMON SILVA  
**Profissão:** FISIOTERAPEUTA  
**Endereço:** RUA MARLENE NUNES,SN - AREIA BRANCA  
**Cidade:** ITARIRI - SP  
**PIS/NIT:** 20713137155  
**C.P.F.:** 368.475.378-50  
**R.G.:** 42998943-x  
**Dados Bancários:** BANCO: 237 AGÊNCIA: 0274 CONTA CORRENTE: 2954-8

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 61/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 1.173,99 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 129,13   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 1.173,99 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 1.044,86 |

\*\*\*\*\*R\$ UM MIL E QUARENTA E QUATRO REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

KAROLAYNE DA SILVA BRITO GOMES

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 579 - KAROLAYNE DA SILVA BRITO GOMES  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:**  
**Cidade:**  
**PIS/NIT:** 20331040373  
**C.P.F.:** 466.653.288-99  
**R.G.:** 39.442.324-0  
**Dados Bancários:** BANCO: 104 AGÊNCIA: 4791 CONTA CORRENTE: 4629-3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 50/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 11.196,14 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 2.025,02  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 11.196,14 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 8.500,00  |

\*\*\*\*\*R\$ OITO MIL E QUINHENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
MANOEL BARREIROS NETO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 319 - MANOEL BARREIROS NETO

**Profissão:** MEDICO GINECOLOGISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 17036559681

**C.P.F.:** 658.903.707-82

**R.G.:** 293921775

**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 549 CONTA CORRENTE: 01001166-7

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 67/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| <b>Valor:</b>                           | 283,00 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0      |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 31,13  |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 283,00 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00   |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 251,87 |

\*\*\*\*\*R\$ DUZENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
MARCIA PEREIRA DA SILVA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 593 - MARCIA PEREIRA DA SILVA  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:** RUA JOAQUIM MUNIZ,42 - PARAGUAI  
**Cidade:** ITARIRI - SP  
**PIS/NIT:** 16483437219  
**C.P.F.:** 264.484.498-33  
**R.G.:** 27.422.718-6

**Dados Bancários:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 56/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 20.713,38 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 4.642,26  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 20.713,38 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 15.400,00 |

\*\*\*\*\*R\$ QUINZE MIL E QUATROCENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
MARIA HELENA OLIVEIRA DE SANTANA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 479 - MARIA HELENA OLIVEIRA DE SANTANA

**Profissão:** MEDICO PLANTONISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 11390715897

**C.P.F.:** 061.096.284-17

**R.G.:** 04.985.469-8

**Dados Bancários:** BANCO: 341 AGÊNCIA: 2996 CONTA CORRENTE: 25886-5

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 63/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 1.141,50 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 125,56   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 1.141,50 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 1.015,94 |

\*\*\*\*\*R\$ UM MIL E QUINZE REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
MARISTELA CESAR DE ANDRADE

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 584 - MARISTELA CESAR DE ANDRADE  
**Profissão:** TECNICO EM RADIOLOGIA  
**Endereço:**  
**Cidade:**  
**PIS/NIT:** 10763582333  
**C.P.F.:** 064.637.228-98  
**R.G.:** 15.336.824-X  
**Dados Bancários:** BANCO: 237 AGÊNCIA: 0423 CONTA CORRENTE: 68546-1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 52/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 3.200,00 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 72,40    |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 352,00   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 3.200,00 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 2.775,60 |

\*\*\*\*\*R\$ DOIS MIL, SETECENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
MONIQUE LOBO BRANDAO MALAGOLI

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 455 - MONIQUE LOBO BRANDAO MALAGOLI  
**Profissão:** MEDICO PSIQUIATRA  
**Endereço:**  
**Cidade:**  
**PIS/NIT:** 20603809639  
**C.P.F.:** 056.399.757-50  
**R.G.:** 12.435.485-3  
**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 549 CONTA CORRENTE: 01013243-6

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 65/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 3.137,76 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 66,65    |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 345,15   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 3.137,76 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 2.725,96 |

\*\*\*\*\*R\$ DOIS MIL, SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
NATHALIA REGIA MORAES SILVEIRA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 590 - NATHALIA REGIA MORAES SILVEIRA  
**Profissão:** ENFERMEIRO  
**Endereço:**  
**Cidade:**  
**PIS/NIT:** 16650542696  
**C.P.F.:** 035.695.573-75  
**R.G.:** 55543312  
**Dados Bancários:** BANCO: 1 AGÊNCIA: 0646 CONTA CORRENTE: 23778-7

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 64/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| <b>Valor:</b>                           | 226,20 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0      |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 24,88  |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 226,20 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00   |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 201,32 |

\*\*\*\*\*R\$ DUZENTOS E UM REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
RAIANE PEREIRA BONIFACIO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 589 - RAIANE PEREIRA BONIFACIO

**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 26854170778

**C.P.F.:** 429.149.748-25

**R.G.:** 53.438.259-9

**Dados Bancários:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 57/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 11.021,31 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 1.976,94  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 11.021,31 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 8.373,25  |

\*\*\*\*\*R\$ OITO MIL, TREZENTOS E SETENTA E TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

REMI DENIS YVES PAILLOT

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 507 - REMI DENIS YVES PAILLOT  
**Profissão:** MEDICO GERAL  
**Endereço:** MANOEL DA NOBREGA,589 - ITARARE  
**Cidade:** SAO VICENTE - SP  
**PIS/NIT:** 26798875864  
**C.P.F.:** 073.863.811-07  
**R.G.:** G180125J  
**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 1206 CONTA CORRENTE: 01006015-6

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 46/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 4.297,02 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 224,35   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 472,67   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 4.297,02 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 3.600,00 |

\*\*\*\*\*R\$ TRÊS MIL E SEISCENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
RENATO LUIS DA SILVA

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 299 - RENATO LUIS DA SILVA

**Profissão:** MEDICO PEDIATRA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 17046534967

**C.P.F.:** 065.787.348-99

**R.G.:** 28.852.876-1

**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 135 CONTA CORRENTE: 01003704-4

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 55/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 2.863,29 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 48,32    |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 314,97   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 2.863,29 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 2.500,00 |

\*\*\*\*\*R\$ DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
ROBERTO ASSUMPCAO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 471 - ROBERTO ASSUMPCAO

**Profissão:** MEDICO ULTRASSONOGRAFISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 12099457567

**C.P.F.:** 567.322.957-72

**R.G.:** 5.741.780-5

**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 3553 CONTA CORRENTE: 01000376-9

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 51/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 29.816,83 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 7.145,71  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 29.816,83 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 22.000,00 |

\*\*\*\*\*R\$ VINTE E DOIS MIL REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
ROBSON JOSE DIAS

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 454 - ROBSON JOSE DIAS

**Profissão:** MEDICO PLANTONISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 19024359867

**C.P.F.:** 333.639.398-17

**R.G.:** 41.064.018-9

**Dados Bancários:** BANCO: 104 AGÊNCIA: 1438 CONTA CORRENTE: 44162-3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 42/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 1.131,00 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 124,41   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 1.131,00 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 1.006,59 |

\*\*\*\*\*R\$ UM MIL E SEIS REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
ROSA SILVANO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 48 - ROSA SILVANO  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:** RUA DAS DALIAS,75 - CENTRO  
**Cidade:** ITARIRI - SP  
**PIS/NIT:** 12340640891  
**C.P.F.:** 125.197.798-70  
**R.G.:** 21.160.647-9  
**Dados Bancários:** BANCO: 1 AGÊNCIA: 6725 CONTA CORRENTE: 4529-2

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 47/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 7.058,21 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 887,09   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 7.058,21 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 5.500,00 |

\*\*\*\*\*R\$ CINCO MIL E QUINHENTOS REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
SERGIO LUIS MINAMITANI

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 304 - SERGIO LUIS MINAMITANI

**Profissão:** MEDICO ORTOPEDISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 17027071876

**C.P.F.:** 703.810.467-53

**R.G.:** 11.598.716

**Dados Bancários:** BANCO: 1 AGÊNCIA: 7050 CONTA CORRENTE: 10162-1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 58/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Valor:</b>                           | 2.405,80 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0        |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 17,79    |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00     |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 264,63   |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 2.405,80 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00     |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 2.123,38 |

\*\*\*\*\*R\$ DOIS MIL, CENTO E VINTE E TRÊS REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
SILAS COSTA FILHO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 521 - SILAS COSTA FILHO  
**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
**Endereço:** RUA EDUARDO GERALDO DA SILVA,283 - CENTRO  
**Cidade:** PERUIBE - SP  
**PIS/NIT:** 13016127899  
**C.P.F.:** 285.791.748-13  
**R.G.:** 22.117.359-6  
**Dados Bancários:** BANCO: 104 AGÊNCIA: 1438 CONTA CORRENTE: 23084-3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 53/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| <b>Valor:</b>                           | 679,35 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0      |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00   |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 74,72  |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 679,35 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00   |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 604,63 |

\*\*\*\*\*R\$ SEISCENTOS E QUATRO REAIS E SESENTA E TRÊS CENTAVOS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
SIMONE DAS NEVES LIMA AZEVEDO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 467 - SIMONE DAS NEVES LIMA AZEVEDO

**Profissão:** AUXILIAR DE ENFERMAGEM

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 19001293347

**C.P.F.:** 300.147.878-06

**R.G.:** 33.254.185-X

**Dados Bancários:** BANCO: 104 AGÊNCIA: 1438 CONTA CORRENTE: 00007647-0

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI**  
**RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 CENTRO**

C.N.P.J.: 46.578.522/0001-76

4R Sistemas RECIBO DE PAGAMENTO NRO. 54/2020 REF. MÊS DE 02/2020

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>Valor:</b>                           | 11.885,79 |
| <b>Adiantamento:</b>                    | 0         |
| <b>Imposto de Renda na Fonte:</b>       | 2.214,67  |
| <b>Valor de Retenção ISS:</b>           | 0,00      |
| <b>Valor de Retenção de INSS:</b>       | 671,12    |
| <b>Base de Retenção de INSS:</b>        | 11.885,79 |
| <b>Base de INSS em outras Empresas:</b> | 0,00      |
| <b>Total a Receber:</b>                 | 9.000,00  |

\*\*\*\*\*R\$ NOVE MIL REAIS\*\*\*\*\*

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARIRI, ESTABELECID A RUA RUA NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, 133 ITARIRI - SP, C.N.P.J. 46.578.522/0001-76, A IMPORTÂNCIA ACIMA DESCRIMINADA, COM OS DESCONTOS DA LEI REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE SAÚDE, EM SUA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2020, EM ATEND. A DEMANDA COMUM OU EM SUBST. DE EFETIVO AUSENTE POR MOTIVOS DIVERSOS, NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESA DESTE MUNICÍPIO.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.  
ITARIRI, 7 de Fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_  
TERCIA RODRIGUES ASSUMPCAO

**Identificação do Beneficiário:**

**Nome:** 470 - TERCIA RODRIGUES ASSUMPCAO

**Profissão:** MEDICO ULTRASSONOGRAFISTA

**Endereço:**

**Cidade:**

**PIS/NIT:** 13264561858

**C.P.F.:** 318.091.758-01

**R.G.:** 34.349.486-3

**Dados Bancários:** BANCO: 33 AGÊNCIA: 0171 CONTA CORRENTE: 01025889-8