

Of.107.2024/FMATR

Caxambu do Sul/SC, 19 de novembro de 2024.

Objeto: Prestação de contas.
Convênio: 002/2024
Parcela: 08/12

**Excelentíssimo Sr. LUIZ CLOVIS DAL PIVA
MD. Prefeito Municipal
Guatambu/SC**

Senhor Prefeito,

Cumprimentando cordialmente, segue em anexo balancete de prestação de contas referente ao **Termo de fomento N.002/2024 repasse do mês 10/2024**, formalizado entre a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural e o município de Guatambu/SC.

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



PAULO ROBERTO DALLASTRA
CPF: [REDACTED]
CONTADOR



KAUE FELDKIRCHER
CPF: [REDACTED]
ADMINISTRATIVO

22/11/24
Flávio
Municipal

Fone: 49 3326-0120 | Fax: 49 3326-0144

Rua Selvino Burtet, 62 | Centro | Caxambu do Sul
Caixa Postal: 05 | CEP: 89880-000





**FUNDAÇÃO
HOSPITALAR
CAXAMBU**

**Fundação Médico Assistencial
do Trabalhador Rural**

Fundada em 05/08/1972
Utilidade Pública Municipal Lei nº 162

Declaração

Declaramos, para os devidos fins, que a **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE CAXAMBU DO SUL – SC**, recebeu do Município de Guatambu – SC, o valor de R\$ 35.000,00 (Trinta e cinco mil reais), referente a parcela **08/12** e aplicou os recursos em conformidade com as transferências de recursos, autorizada pelo **Termo de fomento N.002/2024**, firmado entre esta Entidade e o referido Município.

Para constar firmamos a presente declaração.

Caxambu do Sul - SC, 19 de novembro de 2024.

CARLOS ZELI MERISIO

CPF - [REDACTED]

Presidente do Conselho Curador
Fund. Méd. Assistencial do Trabalhador Rural

SABRINA BURTET

CPF - [REDACTED]

Diretora Financeira
Fund. Méd. Assistencial do Trabalhador Rural

Fone: 49 3326-0120 | Fax: 49 3326-0144

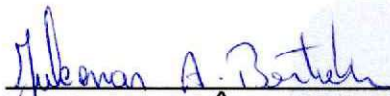
Rua Selvino Burtet, 62 | Centro | Caxambu do Sul
Caixa Postal: 05 | CEP: 89880-000



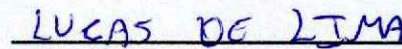
PARECER FISCAL

Nós, abaixo assinados, Membros do Conselho Fiscal da **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE CAXAMBU DO SUL - SC**, declaramos que somos de parecer favorável em relação à regularidade das contas desta entidade em relação ao **Termo de fomento N.002/2024**, oriundos do Município de Guatambu - SC, referente a parcela **08/12**, no valor de R\$ 35.000,00 (Trinta e cinco mil reais).

Caxambu do Sul – SC, 19 de novembro de 2024.



JUCEMAR ANTÔNIO BARTOLOMEI
CPF [REDACTED]
CONSELHO FISCAL



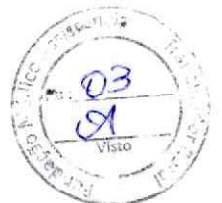
LUCAS DE LIMA
CPF [REDACTED]
CONSELHO FISCAL



SIMONE TRENTIN
CPF [REDACTED]
CONSELHO FISCAL

Fone: 49 3326-0120 | Fax: 49 3326-0144

Rua Selvino Burtet, 62 | Centro | Caxambu do Sul
Caixa Postal: 05 | CEP: 89880-000




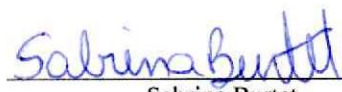
**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS – TC 28
(ADIANTAMENTOS, SUBVENÇÕES SOCIAIS, AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES, CONVÊNIOS)**

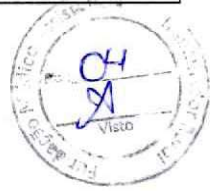
MÊS E ANO: 10/2024	ANEXO TC - 28	ANEXO TC – 28
RECEBEDOR DE RECURSOS: Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural		
MUNICÍPIO: Caxambu do Sul – SC		
ENDEREÇO: Rua Selvino Burtet, 62		CEP: 89880-000
RESPONSÁVEL: PAULO ROBERTO DALLASTRA		CPF: [REDACTED]
TERMO DE FOMENTO N.002/2024		VALOR: 420.000,00
ADITIVO Nº:		ITEM/FONTE: Ordinário
NOTA DE SUBEMPENHO Nº:		VALOR: 35.000,00

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE:
RECURSOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DA FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE CAXAMBU DO SUL – SC.

DOCUMENTO Nº	DATA	DOCUMENTOS	RECEITA	DESPESA
		CREDOR	R\$	R\$
54.693	01/10/2024	SALDO ANTERIOR	37.162,16	
832.771.100.116.804	03/10/2024	FOLHA DE PAGAMENTO		36.596,13
882.841.201.613.756	03/10/2024	TARIFA PAG. DE SALARIOS		12,65
553.542.000.045.423	10/10/2024	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS		75,50
	14/10/2024	CONVENIO MENSAL GUATAMBU	35.000,00	
		TOTAL	72.162,16	36.684,28
		SALDO ATUAL		35.477,88
		TOTAL GERAL	72.162,16	72.162,16

Caxambu do Sul – SC, 19 de novembro de 2024.

 Carlos Zeli Merisio Presidente do Conselho Curador	 Sabrina Burtet Diretora Financeira
--	---



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

223 – PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	MÊS DE DEPÓSITO: 10/2024
RECEBEDOR DE RECURSOS: Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural	
MUNICÍPIO: Caxambu do Sul - SC	CNPJ: 82.804.592/0001-69
EMPENHO N°:	DATA DEPÓSITO: 14/10/2024
FONE PARA CONTATO: (49) 3326-0120	VALOR: 35.000,00

DECLARAÇÃO DO RECEBIMENTO DE RECURSOS

Declaro, de acordo com o Artigo 49, da Resolução TC-16/94, que os recursos recebidos foram regularmente empregados, na conformidade da lei, cuja prestação de contas foi montada conforme requisitos do Artigo 44, da resolução supra, sendo que todos os documentos de despesas estão legíveis e devidamente assinados.

Caxambu do Sul – SC, 19 de novembro de 2024.



Carlos Zeli Merisio
Presidente do Conselho Curador



Sabrina Burtet
Diretora Financeira



Paulo Roberto Dall'asta
CPF [REDACTED]





Consultas - Extrato de conta corrente

G3341914438238141
19/11/2024 14:47:09

Cliente - Conta atual

Agência 5302-3
Conta corrente 7758-5FUNDACAO MATR PM GUATAMBU
Período do extrato 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/09/2024		0000	00000 000 Saldo Anterior			37.162,16 C
03/10/2024		0000	13134 250 Folha de Pagamento	54.693	36.596,13 D	
03/10/2024		0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.116.804	12,65 D	553,38 C
10/10/2024		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/10/2024	882.841.201.613.756	75,50 D	477,88 C
14/10/2024		3542	99015 870 Transferência recebida 14/10 13:41 PREFEITURA MUNICIPAL DE	553.542.000.045.423	35.000,00 C	35.477,88 C
31/10/2024		0000	00000 999 S A L D O			35.477,88 C

*** A CONTA NÃO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG217906 SILVANO HENRIQUE SANTIN.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3341914438238141
19/11/2024 14:47:20

Cliente

Agência 5302-3
Conta 7758-5 FUNDAÇÃO MATR PM GUATAMBU
Mês/ano referência OUTUBRO/2024

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG217906 SILVANO HENRIQUE SANTIN.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 94	Nome do Funcionário ILIANE MULLER Técnica de Enfermagem	CBO 322205	Empresa 159	Local 1	Departamento 2	FL 01
		Data Admissão:		25/07/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	091:04 hs	873,33			
2	Horas Normais Noturnas	128:56 hs	1.236,46			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:21 hs	57,14			
50	Horas Extras 100% Noturnas	008:24 hs	204,24			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:09 hs	1,97			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:34 hs	7,04			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	444,69			
920	IRRF	15,00 %		51,03		
950	INSS	12,00 %		305,57		
Total			3.389,67	356,60		
Total Líquido				3.033,07		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	3.389,67	3.389,67	271,17	2.883,15	15,00	02
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 94	Nome do Funcionário ILIANE MULLER Técnica de Enfermagem	CBO 322205	Empresa 159	Local 1	Departamento 2	FL 01
		Data Admissão:		25/07/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	091:04 hs	873,33			
2	Horas Normais Noturnas	128:56 hs	1.236,46			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:21 hs	57,14			
50	Horas Extras 100% Noturnas	008:24 hs	204,24			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:09 hs	1,97			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:34 hs	7,04			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	444,69			
920	IRRF	15,00 %		51,03		
950	INSS	12,00 %		305,57		
Total			3.389,67	356,60		
Total Líquido				3.033,07		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	3.389,67	3.389,67	271,17	2.883,15	15,00	02
Recebi em: / /		Assinatura:				





Consultas - Emissão de comprovantes

G3331915139618931
19/11/2024 15:23:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:40
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: LILIANE MULLER

CPF: [REDACTED]

AGENCIA: [REDACTED]

CONTA: [REDACTED]

DATA DE PAGAMENTO:

03/10/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

3.033,07

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.973.3DB.60B.6DF.125



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
76	DANISIA FLORES DA SILVA	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:		18/07/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	107:44 hs	1.033,16			
2	Horas Normais Noturnas	112:16 hs	1.076,63			
37	Horas Extras 60% Diurnas	000:17 hs	5,51			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:36 hs	63,22			
50	Horas Extras 100% Noturnas	001:49 hs	44,17			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:11 hs	2,37			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:07 hs	1,52			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	352,63			
920	IRRF	22,50 %		192,04		
950	INSS	12,00 %		276,09		
Total			3.144,01	468,13		
Total Líquido				2.675,88		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	3.144,01	3.144,01	251,52	3.799,15	22,50	01

Recebi em: / / Assinatura:

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
76	DANISIA FLORES DA SILVA	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:		18/07/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	107:44 hs	1.033,16			
2	Horas Normais Noturnas	112:16 hs	1.076,63			
37	Horas Extras 60% Diurnas	000:17 hs	5,51			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:36 hs	63,22			
50	Horas Extras 100% Noturnas	001:49 hs	44,17			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:11 hs	2,37			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:07 hs	1,52			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	352,63			
920	IRRF	22,50 %		192,04		
950	INSS	12,00 %		276,09		
Total			3.144,01	468,13		
Total Líquido				2.675,88		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	3.144,01	3.144,01	251,52	3.799,15	22,50	01

Recebi em: / / Assinatura:



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:40
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: DANISIA FLORES DA SILVA
CPF: [REDACTED]
AGENCIA: [REDACTED] VAO [REDACTED]
CONTA: [REDACTED]
DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.675,88

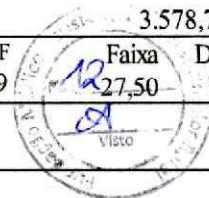
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.65A.39A.96E.798.683



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
91	ANDRESA CRISTINA GNOATTO	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:		08/06/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	209:49 hs	3.205,87			
2	Horas Normais Noturnas	010:11 hs	155,60			
37	Horas Extras 60% Diurnas	010:08 hs	289,35			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:33 hs	376,56			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:17 hs	22,96			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	45,44			
920	IRRF	27,50 %		610,58		
950	INSS	14,00 %		471,29		
Total			4.660,58	1.081,87		
Total Líquido				3.578,71		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.361,47	4.660,58	4.660,58	372,84	5.478,49	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
91	ANDRESA CRISTINA GNOATTO	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:		08/06/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	209:49 hs	3.205,87			
2	Horas Normais Noturnas	010:11 hs	155,60			
37	Horas Extras 60% Diurnas	010:08 hs	289,35			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:33 hs	376,56			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:17 hs	22,96			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	45,44			
920	IRRF	27,50 %		610,58		
950	INSS	14,00 %		471,29		
Total			4.660,58	1.081,87		
Total Líquido				3.578,71		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.361,47	4.660,58	4.660,58	372,84	5.478,49	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:40
5302005302

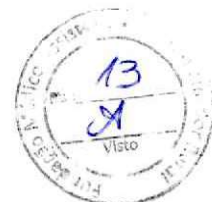
COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: ANDRESA CRISTINA GNOATTO
CPF: ██████████
AGENCIA: ██████████ MT
CONTA: ██████████
DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.578,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.72B.F43.D07.D15.917



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: ELISANDRA ALVES
CPF: ██████████
AGENCIA: ██████████ SC
CONTA: ██████████
DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 5.448,56

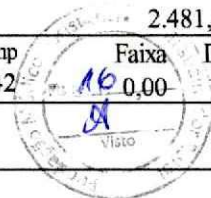
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.37F.892.501.C56.6CB



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 47	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	BELONI DE FATIMA MENESES NUNES	514320	159	1	2	01
Auxiliar de limpeza		Data Admissão:			26/12/2017	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.844,40			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:43 hs	241,90			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:44 hs	8,34			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	4,00	73,78			
862	Mensalidade Sindical				25,00	
950	INSS	12,00 %			226,80	
Total			2.733,22		251,80	
Total Líquido					2.481,42	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
1.844,40		2.733,22	2.733,22	218,65	2.168,42	0,00 00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 47	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	BELONI DE FATIMA MENESES NUNES	514320	159	1	2	01
Auxiliar de limpeza		Data Admissão:			26/12/2017	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.844,40			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:43 hs	241,90			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:44 hs	8,34			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	4,00	73,78			
862	Mensalidade Sindical				25,00	
950	INSS	12,00 %			226,80	
Total			2.733,22		251,80	
Total Líquido					2.481,42	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
1.844,40		2.733,22	2.733,22	218,65	2.168,42	0,00 00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: BELONI DE FATIMA MENESES NUNES

CPF: [REDACTED]

AGENCIA: [REDACTED]

CONTA: [REDACTED]

DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024

VALOR CREDITADO (RS): 2.481,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.442.5AC.824.839.069



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024		Mensal		
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 92	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CELIA BRESSAN	422105	159	1	2	01
Recepcionista		Data Admissão:		15/07/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	219:04 hs	1.836,58			
2	Horas Normais Noturnas	000:56 hs	7,82			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	282,40			
96	Adicional Noturno	25,00 %	2,25			
950	INSS	9,00 %		170,43		
Total			2.129,05	170,43		
Total Líquido				1.958,62		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.844,40	2.129,05	2.129,05	170,32	1.564,25	0,00	00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024		Mensal		
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 92	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CELIA BRESSAN	422105	159	1	2	01
Recepcionista		Data Admissão:		15/07/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	219:04 hs	1.836,58			
2	Horas Normais Noturnas	000:56 hs	7,82			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	282,40			
96	Adicional Noturno	25,00 %	2,25			
950	INSS	9,00 %		170,43		
Total			2.129,05	170,43		
Total Líquido				1.958,62		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.844,40	2.129,05	2.129,05	170,32	1.564,25	0,00	00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: CELIA BRESSAN

CPF: [REDACTED]

AGENCIA: [REDACTED]

SC

CONTA: [REDACTED]

DATA DE PAGAMENTO:

03/10/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

1.958,62

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.84C.536.F7F.A48.C19



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
80	BRUNA BAUTITZ	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:			26/11/2022	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	099:49 hs	1.525,14			
2	Horas Normais Noturnas	120:11 hs	1.836,33			
37	Horas Extras 60% Diurnas	000:40 hs	19,04			
38	Horas Extras 60% Noturnas	000:08 hs	3,81			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:08 hs	76,15			
50	Horas Extras 100% Noturnas	002:47 hs	99,35			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:11 hs	3,28			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:11 hs	3,56			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	562,90			
920	IRRF	27,50 %		618,98		
950	INSS	14,00 %		476,02		
Total			4.694,36	1.095,00		
Total Líquido				3.599,36		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.361,47	4.694,36	4.694,36	375,54	5.509,01	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
80	BRUNA BAUTITZ	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:			26/11/2022	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	099:49 hs	1.525,14			
2	Horas Normais Noturnas	120:11 hs	1.836,33			
37	Horas Extras 60% Diurnas	000:40 hs	19,04			
38	Horas Extras 60% Noturnas	000:08 hs	3,81			
49	Horas Extras 100% Diurnas	002:08 hs	76,15			
50	Horas Extras 100% Noturnas	002:47 hs	99,35			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:11 hs	3,28			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:11 hs	3,56			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	562,90			
920	IRRF	27,50 %		618,98		
950	INSS	14,00 %		476,02		
Total			4.694,36	1.095,00		
Total Líquido				3.599,36		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.361,47	4.694,36	4.694,36	375,54	5.509,01	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: BRUNA BAUTITZ

CPF: [REDACTED]

AGENCIA: [REDACTED]

CONTA: [REDACTED]

DATA DE PAGAMENTO:

03/10/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

3.599,36

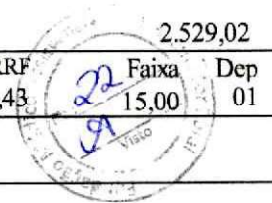
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.C57.911.041.1ED.0F6



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 83	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	FABIANA LUIZ DA SILVA GONCALVES	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:			06/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	218:33 hs	2.095,88			
2	Horas Normais Noturnas	001:27 hs	13,91			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:34 hs	256,92			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:43 hs	8,86			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	4,41			
920	IRRF	15,00 %		163,57		
950	INSS	12,00 %		252,19		
Total			2.944,78	415,76		
Total Líquido				2.529,02		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	2.944,78	2.944,78	235,58	3.633,43	15,00	01
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 83	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	FABIANA LUIZ DA SILVA GONCALVES	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:			06/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	218:33 hs	2.095,88			
2	Horas Normais Noturnas	001:27 hs	13,91			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:34 hs	256,92			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:43 hs	8,86			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
96	Adicional Noturno	25,00 %	4,41			
920	IRRF	15,00 %		163,57		
950	INSS	12,00 %		252,19		
Total			2.944,78	415,76		
Total Líquido				2.529,02		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.109,79	2.944,78	2.944,78	235,58	3.633,43	15,00	01
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: FARIAS LUIZ DA SILVA GONCALVE
CPF: [REDACTED]
AGENCIA: [REDACTED] SC
CONTA: [REDACTED]
DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.529,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.BC6.F5C.DB9.02F.EB4



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 52	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	BRUNA CRISTINA DOS SANTOS CHERNHAKE	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:			22/01/2019	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	217:27 hs	2.085,34			
2	Horas Normais Noturnas	002:33 hs	24,45			
37	Horas Extras 60% Diurnas	011:44 hs	235,43			
38	Horas Extras 60% Noturnas	000:08 hs	2,68			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:38 hs	266,70			
50	Horas Extras 100% Noturnas	000:04 hs	1,67			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:22 hs	17,31			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas		0,15			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	4,00	84,39			
96	Adicional Noturno	25,00 %	9,12			
862	Mensalidade Sindical			25,00		
920	IRRF	22,50 %		239,89		
950	INSS	12,00 %		293,86		
Total			3.292,04	558,75		
Total Líquido				2.733,29		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.109,79	3.292,04	3.292,04	263,36	4.011,82	22,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 52	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	BRUNA CRISTINA DOS SANTOS CHERNHAKE	322205	159	1	2	01
Técnica de Enfermagem		Data Admissão:			22/01/2019	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	217:27 hs	2.085,34			
2	Horas Normais Noturnas	002:33 hs	24,45			
37	Horas Extras 60% Diurnas	011:44 hs	235,43			
38	Horas Extras 60% Noturnas	000:08 hs	2,68			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:38 hs	266,70			
50	Horas Extras 100% Noturnas	000:04 hs	1,67			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:22 hs	17,31			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas		0,15			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	4,00	84,39			
96	Adicional Noturno	25,00 %	9,12			
862	Mensalidade Sindical			25,00		
920	IRRF	22,50 %		239,89		
950	INSS	12,00 %		293,86		
Total			3.292,04	558,75		
Total Líquido				2.733,29		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.109,79	3.292,04	3.292,04	263,36	4.011,82	22,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: BRUNA CRISTINA DOS SANTOS CHER

CPF:

AGENCIA:

CONTA:

DATA DE PAGAMENTO:

03/10/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

2.733,29

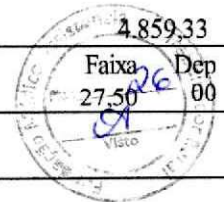
EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.BD6.8B8.3A2.B67.7AD



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
18	CLAUDIO LOUREIRO DE MELLO	324115	159	1	2	01
TECNICO EM RAIO X		Data Admissão:			01/02/2005	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	218:48 hs	4.305,30			
2	Horas Normais Noturnas	001:12 hs	23,61			
37	Horas Extras 60% Diurnas	004:52 hs	191,59			
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:33 hs	420,75			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:13 hs	153,09			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	12,00	519,47			
96	Adicional Noturno	25,00 %	7,38			
862	Mensalidade Sindical			25,00		
920	IRRF	27,50 %		616,81		
950	INSS	14,00 %		684,85		
Total			6.185,99	1.326,66		
Total Líquido				4.859,33		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.328,91	6.185,99	6.185,99	494,87	5.501,14	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
18	CLAUDIO LOUREIRO DE MELLO	324115	159	1	2	01
TECNICO EM RAIO X		Data Admissão:			01/02/2005	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	218:48 hs	4.305,30			
2	Horas Normais Noturnas	001:12 hs	23,61			
37	Horas Extras 60% Diurnas	004:52 hs	191,59			
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:33 hs	420,75			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:13 hs	153,09			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	12,00	519,47			
96	Adicional Noturno	25,00 %	7,38			
862	Mensalidade Sindical			25,00		
920	IRRF	27,50 %		616,81		
950	INSS	14,00 %		684,85		
Total			6.185,99	1.326,66		
Total Líquido				4.859,33		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.328,91	6.185,99	6.185,99	494,87	5.501,14	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura:				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:23:41
5302005302

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL D
CNPJ: 82.804.592/0001-69

FAVORECIDO: CLAUDIO LOUREIRO DE MELLO
CPF: [REDACTED]
AGENCIA: [REDACTED] SC
CONTA: [REDACTED]
DATA DE PAGAMENTO: 03/10/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 4.859,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.A89.8E2.27B.0B3.65C



0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 22	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DEBORA ZOLETI DE MORAIS	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:			01/12/2007	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	217:07 hs	3.317,41			
2	Horas Normais Noturnas	002:53 hs	44,06			
37	Horas Extras 60% Diurnas	001:41 hs	53,01			
49	Horas Extras 100% Diurnas	011:49 hs	465,11			
50	Horas Extras 100% Noturnas	000:16 hs	10,50			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:54 hs	17,87			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:01 hs	0,36			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	12,00	403,38			
96	Adicional Noturno	25,00 %	16,90			
862	Mensalidade Sindical				25,00	
920	IRRF	27,50 %			665,64	
950	INSS	14,00 %			503,89	
Total			4.893,40		1.194,53	
Total Líquido					3.698,87	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep
3.361,47		4.893,40	4.893,40	391,47	5.678,70	27,50 00
Recebi em: / /		Assinatura:				

0159-FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL		Caxambú do Sul - 09/2024			Mensal	
CNPJ 82.804.592/0001-69						
Cadastro 22	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DEBORA ZOLETI DE MORAIS	223505	159	1	2	01
Enfermeiro (a)		Data Admissão:			01/12/2007	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	217:07 hs	3.317,41			
2	Horas Normais Noturnas	002:53 hs	44,06			
37	Horas Extras 60% Diurnas	001:41 hs	53,01			
49	Horas Extras 100% Diurnas	011:49 hs	465,11			
50	Horas Extras 100% Noturnas	000:16 hs	10,50			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:54 hs	17,87			
60	DSR S/Horas Extras Noturnas	000:01 hs	0,36			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	40,00 %	564,80			
78	Quinquênio	12,00	403,38			
96	Adicional Noturno	25,00 %	16,90			
862	Mensalidade Sindical				25,00	
920	IRRF	27,50 %			665,64	
950	INSS	14,00 %			503,89	
Total			4.893,40		1.194,53	
Total Líquido					3.698,87	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep
3.361,47		4.893,40	4.893,40	391,47	5.678,70	27,50 00
Recebi em: / /		Assinatura:				



RELATÓRIO DE NÚMERO DE ATENDIMENTOS

Período: 01/10/2024 a 23/10/2024

Data de impressão: 19/11/2024 15:29

SETOR: 1 - ADMINISTRACAO

MÉDICO: 152 - BRUNA VANZELLA DOS SANTOS

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	22	84
Totais do Médico:		22 84

MÉDICO: 19 - HOSPITAL

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	2	2
Totais do Médico:		2 2

MÉDICO: 311 - GABRIELA SABRINY ROSA

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	30	96
Totais do Médico:		30 96

MÉDICO: 316 - GUSTAVO BRITO SOARES

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	1	4
Totais do Médico:		1 4

MÉDICO: 343 - MILKA NOEMI ZEBALLOS VASQUEZ

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	4	13
Totais do Médico:		4 13

MÉDICO: 355 - DOUGLAS CARLOS TUNI

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	3	11
Totais do Médico:		3 11

MÉDICO: 357 - LUIS FELIPE MELLO GUARAGNI

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	14	47
Totais do Médico:		14 47

MÉDICO: 377 - ROBSON CHIESA

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	2	8
Totais do Médico:		2 8

MÉDICO: 405 - PAULO FILIPE PEREIRA

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	16	59
Totais do Médico:		16 59

MÉDICO: 412 - MARTA SCHMIDT PFAFFENELLER

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	3	12
Totais do Médico:		3 12
Totais do Setor:		97 336

SETOR: 18 - POSTO DE ENFERMAGEM

MÉDICO: 311 - GABRIELA SABRINY ROSA

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	6	18
Totais do Médico:		6 18

MÉDICO: 355 - DOUGLAS CARLOS TUNI

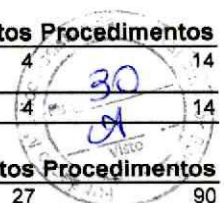
Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	1	4
Totais do Médico:		1 4

MÉDICO: 377 - ROBSON CHIESA

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	4	14
Totais do Médico:		4 14

MÉDICO: 393 - FELIPE BETTERO MENDES DO VALLE

Cidade	Atendimentos	Procedimentos
4176 - GUATAMBU	27	90



RELATÓRIO DE NÚMERO DE ATENDIMENTOS

Período: 01/10/2024 a 23/10/2024

Data de impressão: 19/11/2024 15:29

SETOR: 18 - POSTO DE ENFERMAGEM

MÉDICO: 393 - FELIPE BETTERO MENDES DO VALLE

Cidade

Atendimentos Procedimentos

Totais do Médico: 27 90

MÉDICO: 405 - PAULO FILIPE PEREIRA

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

2 7

Totais do Médico: 2 7

MÉDICO: 412 - MARTA SCHMIDT PFAFFENELLER

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

21 73

Totais do Médico: 21 73

Totais do Setor: 61 206

SETOR: 8 - AMBULATORIO

MÉDICO: 152 - BRUNA VANZELLA DOS SANTOS

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

5 18

Totais do Médico: 5 18

MÉDICO: 19 - HOSPITAL

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

25 27

Totais do Médico: 25 27

MÉDICO: 311 - GABRIELA SABRINY ROSA

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

5 16

Totais do Médico: 5 16

MÉDICO: 316 - GUSTAVO BRITO SOARES

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

29 94

Totais do Médico: 29 94

MÉDICO: 343 - MILKA NOEMI ZEBALLOS VASQUEZ

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

40 151

Totais do Médico: 40 151

MÉDICO: 360 - FELIPE DEMARTINI

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

4 14

Totais do Médico: 4 14

MÉDICO: 366 - TAYLA DAL MORO MOREIRA

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

37 110

Totais do Médico: 37 110

MÉDICO: 377 - ROBSON CHIESA

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

74 266

Totais do Médico: 74 266

MÉDICO: 393 - FELIPE BETTERO MENDES DO VALLE

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

9 34

Totais do Médico: 9 34

MÉDICO: 405 - PAULO FILIPE PEREIRA

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

8 26

Totais do Médico: 8 26

MÉDICO: 412 - MARTA SCHMIDT PFAFFENELLER

Cidade

Atendimentos Procedimentos

4176 - GUATAMBU

6 19



RELATÓRIO DE NÚMERO DE ATENDIMENTOS

Período: 01/10/2024 a 23/10/2024

Data de impressão: 19/11/2024 15:29

SETOR: 8 - AMBULATORIO

MÉDICO: 412 - MARTA SCHMIDT PFAFFENELLER

Cidade

Atendimentos Procedimentos

Totais do Médico:	6	19
Totais do Setor:	242	775
Totais do Relatório:	400	1317

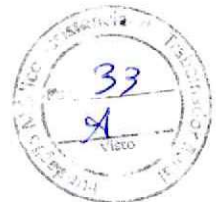


Modelo.: SINTETICO

Periodo: 24/10/2024 a 31/10/2024

Relatorio: EME005


Município	Quantidade	%
GUATAMBU	158	100
Total Geral :		
	158	100,00



HOSPITAL DE CAXAMBUDOSUL/IMAS - CAXAMBU DO SUL/SC
ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO MÊS DE OUTUBRO DE 2024

D.M	Dia da semana	Matutino 07:00 AS 13:00	Vespertino 13:00 AS 19:00	Noturno 19:00 AS 07:00
01	TERÇA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Tayla
02	QUARTA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Milka
03	QUINTA	Dr. Luis Felipe	Dr. Luis Felipe	Dr. Gustavo
04	SEXTA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dr. Gustavo
05	SABADO	Dr. Paulo Filipe	Dr. Paulo Filipe	Dr. Robson
06	DOMINGO	Dr. Felipe	Dr. Felipe	Dr. Robson
07	SEGUNDA	Dra. Bruna	Dra. Bruna	Dr. Robson
08	TERÇA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Tayla
09	QUARTA	Dra. Bruna	Dra. Bruna	Dra. Milka
10	QUINTA	Dr. Luis Felipe	Dr. Luis Felipe	Dr. Gustavo
11	SEXTA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dr. Gustavo
12	SABADO	Dr. Paulo Filipe	Dr. Paulo Filipe	Dr. Robson
13	DOMINGO	Dr. Felipe	Dr. Felipe	Dr. Robson
14	SEGUNDA	Dr. Douglas	Dra. Bruna	Dr. Robson
15	TERÇA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Tayla
16	QUARTA	Dra. Bruna	Dra. Bruna	Dra. Milka
17	QUINTA	Dr. Luis Felipe	Dr. Luis Felipe	Dr. Gustavo
18	SEXTA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dr. Gustavo
19	SABADO	Dr. Rafael	Dr. Rafael	Dr. Robson
20	DOMINGO	Dr. Felipe	Dr. Felipe	Dr. Robson
21	SEGUNDA	Dr. Douglas	Dra. Bruna	Dr. Robson
22	TERÇA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Tayla
23	QUARTA	Dra. Bruna	Dra. Bruna	Dra. Milka
24	QUINTA	Dr. Luis Felipe	Dr. Luis Felipe	Dra. Bruna
25	SEXTA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Bruna
26	SABADO	Dr. Rafael	Dr. Rafael	Dra. Bruna
27	DOMINGO	Dr. Paulo Filipe	Dr. Paulo Filipe	Dr. Robson
28	SEGUNDA	Dr. Douglas	Dra. Bruna	Dr. Robson
29	TERÇA	Dra. Gabriela	Dra. Gabriela	Dra. Tayla
30	QUARTA	Dra. Bruna	Dra. Bruna	Dra. Milka
31	QUINTA	Dr. Luis Felipe	Dr. Luis Felipe	Dr. Gustavo

As trocas de plantão são de responsabilidade do plantonista que está na escala e devem ser prontamente comunicadas a **administração** para a alteração da escala.

 Plantão sob responsabilidade de MULTICLÍCA CATARINA LTDA



Documento assinado digitalmente
BRUNA VANZELLA DOS SANTOS
 Data: 27/09/2024 11:09:49-0500
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Bruna Vanzella dos Santos
Médico/Diretor Técnico FMATR
CRM: 28707

MÉDICOS	CRM
Bruna Vanzella dos Santos	28707
Douglas Carlos Tuni	36239
Luis Felipe Mello Guaragni	36681
Gabriela Sabriny Rosa	35201
Gustavo Brito Soares	25992
Robson Chiesa	30986
Tayla Dal Moro Moreira	36933
Milka Noemi Vasquez	23012
Felipe Bettero Mendes do Valle	32586
Paulo Filipe Pereira	38545
Rafael Sales de Vasconcelos Ferreira	35390
Vanessa Aparecida Pinheiro	36136





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBÚ
Setor de Controle Interno

PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERMO DE FOMENTO 02/2024 - PARECER Nº 014/2024

Beneficiário:	FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL
Empenho:	3524
Valor:	35.000,00

No cumprimento das atribuições estabelecidas nos Art. 31 e 74 da Constituição Federal, inciso XXVII, art. 4º e em de acordo com a Instrução Normativa 33/2024 do TCE/SC, trata da manifestação da Controladoria do Município a cerca da prestação de contas de recursos repassados e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão, segue:

TÍTULO: Parecer Termo de Fomento 02-2024

ASSUNTO: Tratam os autos da prestação de contas dos recursos a título de Termo de Colaboração/Fomento/Cooperação repassados à entidade mediante Empenho nº 3524 no valor de R\$ 35.000,00, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

DOS FATOS: Da análise do processo de prestação de contas, após análise pelo concedente encaminhados à esta Controladoria, foram encontradas as seguintes ressalvas:

- desembolso de R\$ 88,15 com pagamento de tarifas de banco, despesas sem previsão no termo de fomento.
- ausência de avaliação de plano de trabalho apresentado pela Fundação, visto que foi apresentado apenas plano de desembolso, sem estipular metas a serem atingidas, bem como as aferições do cumprimento do objeto.

CONCLUSÃO: Sendo assim, emito parecer pela **REGULARIDADE COM RESSALVAS** da prestação de contas. Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação da autoridade administrativa competente para pronunciamento e posterior encaminhamento ao setor de Contabilidade para providências necessárias.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Guatambú, 27 de Novembro de 2024

Atenciosamente,



FLÁVIO JÚNIOR STEFANELLO
023.***.***
Controlador Interno
27/11/2024 07:23:40hrs
Para validar sua autenticidade escaneie o código ao lado

Controlador Interno Municipal

Documento com assinaturas no formato eletrônico.
Verifique ao final do documento os assinantes



ANEXO VI

DOCUMENTOS MÍNIMOS QUE DEVEM ACOMPANHAR A PRESTAÇÃO DE
CONTAS DE RECURSOS CONCEDIDOS A TÍTULO DE SUBVENÇÕES,
AUXÍLIOS E CONTRIBUIÇÕES (Art. 45, §4º)

OK	I	Processo de concessão dos recursos; Pg 01
OK	II	Balancete de prestação de contas, assinado pelo representante legal da entidade beneficiária e pelo tesoureiro; Pg 04
OK	III	Parecer do Conselho Fiscal, quanto à correta aplicação dos recursos no objeto e ao atendimento da finalidade pactuada; Pg 03
<i>na aplico</i>	IV	Borderô discriminando as receitas e respectivas despesas, no caso de projetos também financiados com outras fontes de recursos (municipais, estaduais, federais, patrocínio privado, cobrança de ingressos, taxa de inscrição, venda de estandes ou similar), demonstrando sua reversão para o projeto beneficiado ou em finalidades públicas previamente definidas no termo de ajuste;
OK	V	Documentos comprobatórios das despesas realizadas (nota fiscal, cupom fiscal, recibo, folhas de pagamento, relatório-resumo de viagem, ordens de tráfego, bilhetes de passagem, guias de recolhimento de encargos sociais e de tributos, faturas, duplicatas, etc.); Pg 08 a 29
OK	VI	Extratos bancários da conta corrente vinculada, com a movimentação completa do período; Pg 06
OK	VII	Extrato da aplicação financeira, com o rendimento líquido; Pg 07
OK	VIII	Ordens bancárias e comprovantes de transferência eletrônica de numerário ou cópia dos cheques utilizados para pagamento das despesas; Pg 08 a 29
<i>na aplico</i>	IX	Guia de recolhimento e comprovante de depósito de saldo não aplicado, se for o caso;
OK	X	Declaração do responsável, nos documentos comprobatórios das despesas, certificando que o material foi recebido e/ou o serviço prestado, e que está conforme as especificações neles consignadas; Pg 08 a 29

XI	Cópia do certificado de propriedade, no caso de aquisição ou conserto de veículo automotor;
XII	Relatório sobre a execução física e o cumprimento do objeto do repasse ou de sua etapa, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos contratos de prestação de serviço, folders, cartazes do evento, exemplar de publicação impressa, CD, DVD, registros fotográficos, matérias jornalísticas e todos os demais elementos necessários à perfeita comprovação da sua execução.

in an ofício

OK

Pg 30 a 32



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE GUATAMBU

MANIFESTAÇÃO DA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA

**DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS CONCEDIDOS A TÍTULO DE
SUBVENÇÃO, AUXÍLIO E CONTRIBUIÇÃO**

ENTIDADE BENEFICIADA: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL

TERMO DE COLABORAÇÃO: 02-2024

COMPETÊNCIA: 10/2024

VALOR DO REPASSE: R\$ 35.000,00

RESSALVA: identificado desembolso de R\$ 88,15 com pagamento de tarifas do banco, despesas sem previsão no termo de fomento e ausência de parecer do gestor e da comissão de monitoramento.

ATESTO ter tomado conhecimento dos fatos apurados na análise da prestação de contas do referido adiantamento, e determino seu arquivamento junto a Secretaria de Administração.

Guatambu SC, 27 de novembro de 2024.

Luiz Clovis Dal Piva
Prefeito Municipal



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382913145861341
29/11/2024 13:18:31

29/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:02:19
530205302 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUND MED ASSIST TRAB RURA
AGENCIA: 5302-3 CONTA: 420-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.542.000.045.423
VALOR TOTAL	88,15

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE G
AGENCIA: 3542-4 CONTA: 45.423-0
NR. DOCUMENTO 555.302.000.000.420
=====

NR. AUTENTICACAO	4.BBD.DB1.DC5.FA7.ADF
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JG217906 SILVANO HENRIQUE SANTIN.