



Ofício n° 05/2022

Caçapava do Sul, 25 de fevereiro de 2022

**De: Associação Caçapavana de Amparo ao Idoso**

**PARA:** Vereador Mariano Teixeira - PP

**ASSUNTO: Prestação de contas do Termo de Fomento/ Colaboração.**

À Secretaria de Assistência Social de Caçapava do Sul  
À Sr. Andressa Lisboa, secretária da Assistência Social

Vimos, por meio deste, encaminhar a prestação de contas do Termo de Fomento/Colaboração firmado entre o Município de Caçapava do Sul, através da Secretaria de Assistência Social, no valor de R\$ 7.500,00. Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição no e-mail [analuiza\\_mdalmaso@hotmail.com](mailto:analuiza_mdalmaso@hotmail.com) ou telefone (55) 9 9651 6530, com a Sra. Ana Luiza Machado Dalmaso.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "D. Barcellos".

---

Associação Caçapavana de Amparo ao Idoso

DIRCINÉIA ROBERTO DE BARCELLOS

CPF: 540.856.400-20

PRESIDENTE



## PLANO DE TRABALHO

Edital: 3114. Emenda nº: 037/2021  
Autoria: Vereador Mariano Teixeira – PP  
Objetivo: Despesas de Custeio da ASCAI

### 1 - DADOS CADASTRAIS

|  |            |                               |                         |
|--|------------|-------------------------------|-------------------------|
| 1.1 Entidade Proponente                  |            | 1.2 C.N.P.J.                  |                         |
| ASSOCIAÇÃO CAÇAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO |            | 87.085.460/0001-48            |                         |
| 1.3 Endereço                             |            |                               |                         |
| RUA NICOLAU SILVEIRA ABRAÃO, Nº 1593     |            |                               |                         |
| 1.4 Cidade                               | 1.5 U.F.   | 1.6 C.E.P.                    | 1.7 DDD/Telefone        |
| CAÇAPAVA DO SUL                          | RS         | 96570-000                     | (55) 999756987          |
| 1.8 Conta Corrente                       | 1.9 Banco  | 1.10 Agência                  | 1.11 Praça de Pagamento |
| 27693-6                                  | SICREDI    | 0434                          | CAÇAPAVA DOS SUL        |
| 1.12 Nome do Responsável                 |            |                               | 1.13 C.P.F.             |
| DIRCENEIA ROBERTO DE BVARCELLOS          |            |                               | 540.856.400-20          |
| 1.14 C.I./Órgão Expedidor                | 1.15 Cargo |                               | 1.16 Telefone           |
| SJS                                      | PRESIDENTE |                               | (55) 996410440          |
| 1.17 Endereço                            |            |                               | 1.18 C.E.P.             |
| AV. CORIOLANO CASTRO N.1170\502          |            |                               | 96570-000               |
| 1.19 Home Page:                          |            | 1.20 e-mail:                  |                         |
| ---                                      |            | analuiza_mdalmaso@hotmail.com |                         |

### 2 OUTROS PARTICIPES

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| 2.1 Nome                      | 2.2 C.N.P.J./C.P.F. |
| ---                           | ---                 |
| 2.3 Endereço                  | 2.4 C.E.P.          |
| ---                           | ---                 |
| <b>3 DESCRIÇÃO DO PROJETO</b> |                     |
| 3.1 Título do Projeto         |                     |
| ACONCHEGO DA MELHOR IDADE     |                     |
| 3.2 Identificação do Objeto   |                     |

**A ASCAI FOI FUNDADA EM 1989 E CRIADA COM O OBJETIVO DE AMPARAR A VELHICE. HOJE CONTA COM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, GERANDO UM CUSTO ELEVADO EM FOLHAS DE PAGAMENTO E ENCARGOS SOCIAIS.**  
**A ASSOCIAÇÃO TEM COMO META DIARIA O AMPLO ATENDIMENTO VOLTADO AOS MORADORES DA CASA, ENFATIZANDO OS CUIDADOS DE ALIMENTAÇÃO, HIGIENE, LAZER E PROMOÇÃO A SAÚDE.**

**3.3 Justificativa da Proposição**

**O ATENDIMENTO É DESTINADO AOS IDOSOS DE AMBOS OS SEXOS, POR SER UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA, EXISTE A NECESSIDADE DE CUIDADOS BÁSICOS E ESPECIAIS DE SAÚDE, ALIMENTAÇÃO, HIGIENE E ENTRETENIMENTO.**

**3.4 Período de Execução das Ações/Atividades**

**3.5 Período de Execução da Parceria**

**3.4.1 Data de Início**

**3.4.2 Data de Término**

**3.4.3 Data de início**

**3.4.4 Data de Término**

**10 DE JANEIRO**

**10 DE JANEIRO**

**28 DE JULHO**

**31 DE DEZEMBRO**

**4 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

| 4.1 Meta             | 4.2 Etapa/Fase  | 4.3 Especificação atividades                       | 4.4 Indicador Físico |        | 4.5 Duração   |               |
|----------------------|---|--|----------------------|--------|---------------|---------------|
|                      |   |  | Un.                  | Quant. | Início        | Término       |
| 1.                   | FASE  | <b>PRESERVAR SERVIÇO DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS</b> | PROFISSIONAL         | 3      | 10 DE JANEIRO | 10 DE JANEIRO |
| 2.                   | FASE  | <b>MANTER EM DIA ENCARGOS SOCIAIS.</b>             | PROFISSIONAL         | 3      | 10 DE JANEIRO | 10 DE JANEIRO |
| <b>5.6.1 nº meta</b> | <b>5.6.2 Descrição da forma de execução e parâmetros para aferição das metas</b>  |  |                      |        |               |               |
| 1.                   | 1. Serviço de enfermagem para idosos<br><b>MANTER PROVENTOS MENSAIS PAGOS EM DIA;</b>   |  |                      |        |               |               |
| 2.                   | 2. Manter em dia encargos sociais<br><b>INSS; FGTS; PROVISÕES DE FÉRIAS; 13º SALÁRIO E DESCANSO SEMANAL REMUNERADO (DSR) SOBRE OS VALORES DAS REMUNERAÇÕES PAGAS.</b> |  |                      |        |               |               |
|                      | Concedente R\$  | Proponente R\$                                     | Total R\$            |        |               |               |
|                      | <b>7.500,00</b>   | <b>ZERO</b>  | <b>7.500,00</b>      |        |               |               |

**9. DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

| UNID | ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA  | VALOR MENSAL         | VALOR TOTAL          |
|------|---|----------------------|----------------------|
|      | Remuneração da equipe encarregada da execução do Plano de Trabalho  |                      |                      |
|      | Pagamentos de proventos dos profissionais colaboradores da ASCAI que atuam 24 horas no atendimento dos idosos moradores da instituição. | <b>R\$= 7.500,00</b> | <b>R\$= 7.500,00</b> |
|      | <b>Total=</b>   | <b>R\$= 7.500,00</b> | <b>R\$= 7.500,00</b> |

**Demonstrativo de salários para aplicação do recurso financeiro**

| PROFISSIONAL  | PROFISSÃO             | SALÁRIO PREVISTO           |
|---|-----------------------|----------------------------|
| Fatima Marli Lopes dos Santos   | Cuidadora de Idosos   | 1.826,10                   |
| Aline Oliveira da Costa   | Enfermeira            | 1.938,27                   |
| Jucelaine Luiz Barcelar   | Técnica de Enfermagem | 1.396,87                   |
| Marilei Aparecida Studier da Silveira Luiz  | Técnica de Enfermagem | 1.762,15                   |
| Tania Deniz Meireles Peres  | Técnica de Enfermagem | 1.815,23                   |
|   |                       | <b>TOTAL= R\$ 8.738,62</b> |
| OBS.: Informamos que o valor de <b>R\$= 1.238,62</b> , o qual, excede, será pago pela ASCAI com recursos próprios. Segue em anexo os demonstrativos de pagamentos de salários |                       |                            |

Atenciosamente,

Caçapava do Sul, 25 de fevereiro de 2022.



**DIRCINÉIA ROBERTO DE BARCELLOS**  
CPF: 540.856.400-20  
PRESIDENTE



DOCUMENTO EOI UTILIZADO  
PI/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
PREFEITURA CAÇAPAVA DO SUL

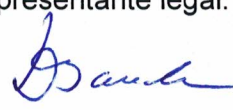
## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA – EMITIDO PELA OSC

Termo de Colaboração/Fomento Nº: 07/2021

Nome da Entidade: Associação Caçapavana de Amparo ao Idos

Período a que se refere: 28 de julho de 2021 a 31 de dezembro de 2021.

Observação: o relatório deve conter, no mínimo, os dados abaixo solicitados

|   |  |   |
|---|--|---|
| Número da Parceria:<br>07/2021  | Período de execução:<br>10/01/2022 a 10/01/2022                                  | Período de vigência:<br>28/07/2021 a 31/12/2021   |
| Nome da organização:<br><br>Associação Caçapavana de amparo ao Idoso  |  |   |
| 1. Relatório - execução das metas:<br>Foram pagos proventos de funcionários técnicos de enfermagem e cuidadores que atuam na casa por 24h, os mesmos atendem 45 moradores.  |  |   |
| 1.1 Ações programadas (de acordo com o plano de trabalho):<br>As ações programadas foram de manter em dia encargos sociais e serviços de enfermagem e cuidadores para os idosos da casa   |  |   |
| 1.2 Ações executadas (implantação do projeto, comparando-se o previsto no plano de trabalho aprovado com o efetivamente executado):<br>Manter proventos mensais pagos e em dia, desta forma, prezando pelo atendimento dos moradores da instituição.  |  |   |
| 1.3 Alcance dos objetivos (os benefícios alcançados pelo público alvo, ressaltando as metas alcançadas, a população beneficiada e descrição do alcance social por meio de indicadores comparativos entre a situação anterior, durante e posterior à implantação do objeto):<br>O objetivo é manter profissionais qualificados para que possam atender os moradores da ASCAI, cada um com sua qualificação adequada. |  |   |
| 1.4 Conclusão (fazer uma conclusão no relatório descrevendo se o objetivo proposto no plano de trabalho foi atingido em sua totalidade):<br>As atividades diárias da ASCAI são executadas por profissionais qualificados e treinados para o atendimento ao idos, desta forma, o objetivo da Associação que é o pleno atendimento dos moradores se mantém atingido com sucesso.                                      |  |   |
| 1.5 Justificativas de atrasos e/ou ações não cumpridas:<br>NÃO SE APLICA  |  |   |
| Data:<br><br>25/02/2022   | Nome do presidente ou representante legal:<br><br>Dirceneia Roberto de Barcellos | Assinatura do presidente ou representante legal:<br> |



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – EMITIDO PELA OSC

Termo de Colaboração/Fomento nº 07/2021

Nome da Entidade: Associação Caçapavana de Amparo ao Idoso

Período a que se refere: 28 de julho de 2021 a 31 de dezembro de 2021.

DOCUMENTO EOI UTILIZADO  
PI/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
PREFEITURA CAÇAPAVA DO SUL

### Receitas

| Descrição | Receita Prevista | Previsão Adicional | Saldo Plano de Trabalho | Receita a Receber Registrada | Receita Arrecadada | Saldo a Receber PT | Saldo a Receber Receita Registrada |
|-----------|------------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------------|
|           | 7.500,00         | 1.238,62           | 7.500,00                | 7.500,00                     | 7.500,00           | 0,00               | 7.500,00                           |

### Despesas

| Descrição | Despesa Prevista no Plano de Trabalho | Suplementações | Reduções | Plano de Trabalho atualizado | Despesa Registrada | Despesa Paga | Saldo a utilizar do Plano de Trabalho | Saldo a Pagar |
|-----------|---------------------------------------|----------------|----------|------------------------------|--------------------|--------------|---------------------------------------|---------------|
|           | 8.738,62                              | 0,00           | 0,00     | 8.738,62                     | 8.738,62           | 8.738,62     | 0,00                                  | 0,00          |

### Financeiro

| Código | Nome da Conta  | Saldo Inicial | Recebimentos | Pagamentos | Saldo atuais |
|--------|--|---------------|--------------|------------|--------------|
|        | Conta corrente:<br>27693-6<br>Agencia: 0434<br>Banco Sicredi | 7.500,00      | 7.500,00     | 8.738,62   | 0,00         |

**Saldo a Devolver ao Município:**

R\$= 0,00

### Comentários acerca da execução financeira:

Informamos que o valor adicional, o qual ultrapassa o valor do recurso recebido, foi pago com recursos próprios.

1109-ASSOCIACAO CACAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO Demonstrativo de Pagamento de Salário  
 ASSOCIACAO CACAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO Caçapava do Sul - RS 12/2021 Mensal

|                         |  |                           |             |         |                        |       |
|-------------------------|--|---------------------------|-------------|---------|------------------------|-------|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |  | CBO 516210                | Empresa 109 | Local 1 | Departamento 03.04.006 | FL 01 |
| Cadastro 37             | Nome do Funcionário<br>FATIMA MARLI LOPES DOS SANTOS | Data Admissão: 01/07/2013 |             |         |                        |       |
|                         | Cuidador de idosos                                   |                           |             |         |                        |       |

| Ev  | Descrição                      | Referência | Proventos       | Descontos       |
|---|--------------------------------|------------|-----------------|-----------------|
| 1   | Horas Normais Diurnas          | 102:40 hs  | 575,84          |                 |
| 2   | Horas Normais Noturnas         | 098:00 hs  | 551,09          |                 |
| 4   | Horas DSR Noturnas             | 019:60 hs  | 110,22          |                 |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas       | 003:18 hs  | 31,63           |                 |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas      | 011:17 hs  | 147,92          |                 |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 005:42 hs  | 35,91           |                 |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 220,00          |                 |
| 96  | Adicional Noturno              | 20,00 %    | 155,78          |                 |
| 310   | 13o Salário Complementar       |            | 160,18          |                 |
| 950   | INSS                           | 9,00 %     |                 | 148,05          |
| 951   | INSS S/13o Salário             | 9,00 %     |                 | 14,42           |
| <b>DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br/>P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br/>PREFEITURA CAÇAPAVA DO SUL</b> |                                |            |                 |                 |
| <b>Total</b>  |                                |            | <b>1.988,57</b> | <b>162,47</b>   |
| <b>Total Líquido</b>  |                                |            |                 | <b>1.826,10</b> |

|              |               |                  |          |                  |       |     |
|--------------|---------------|------------------|----------|------------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálculo FGTS | FGTS Mês | Bas Cálculo IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15     | 1.828,39      | 1.988,57         | 159,10   | 1.680,34         | 0,00  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

1109-ASSOCIACAO CACAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO Demonstrativo de Pagamento de Salário  
 ASSOCIACAO CACAPAVANA DE AMPARO AO IDOSO Caçapava do Sul - RS 12/2021 Mensal

|                         |  |                           |             |         |                        |       |
|-------------------------|--|---------------------------|-------------|---------|------------------------|-------|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |  | CBO 516210                | Empresa 109 | Local 1 | Departamento 03.04.006 | FL 01 |
| Cadastro 37             | Nome do Funcionário<br>FATIMA MARLI LOPES DOS SANTOS | Data Admissão: 01/07/2013 |             |         |                        |       |
|                         | Cuidador de idosos                                   |                           |             |         |                        |       |

| Ev  | Descrição                      | Referência | Proventos       | Descontos       |
|---|--------------------------------|------------|-----------------|-----------------|
| 1   | Horas Normais Diurnas          | 102:40 hs  | 575,84          |                 |
| 2   | Horas Normais Noturnas         | 098:00 hs  | 551,09          |                 |
| 4   | Horas DSR Noturnas             | 019:60 hs  | 110,22          |                 |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas       | 003:18 hs  | 31,63           |                 |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas      | 011:17 hs  | 147,92          |                 |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 005:42 hs  | 35,91           |                 |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 220,00          |                 |
| 96  | Adicional Noturno              | 20,00 %    | 155,78          |                 |
| 310   | 13o Salário Complementar       |            | 160,18          |                 |
| 950   | INSS                           | 9,00 %     |                 | 148,05          |
| 951   | INSS S/13o Salário             | 9,00 %     |                 | 14,42           |
| <b>DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br/>P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br/>PREFEITURA CAÇAPAVA DO SUL</b> |                                |            |                 |                 |
| <b>Total</b>  |                                |            | <b>1.988,57</b> | <b>162,47</b>   |
| <b>Total Líquido</b>  |                                |            |                 | <b>1.826,10</b> |

|              |               |                  |          |                  |       |     |
|--------------|---------------|------------------|----------|------------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálculo FGTS | FGTS Mês | Bas Cálculo IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15     | 1.828,39      | 1.988,57         | 159,10   | 1.680,34         | 0,00  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

|                         |                         |                |         |            |              |    |
|-------------------------|-------------------------|----------------|---------|------------|--------------|----|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |                         | CBO            | Empresa | Local      | Departamento | FL |
| Cadastro                | Nome do Funcionário     | 223505         | 109     | 1          | 03.04.019    | 01 |
| 19                      | ALINE OLIVEIRA DA COSTA | Data Admissão: |         | 01/06/2017 |              |    |
|                         | Enfermeiro              |                |         |            |              |    |

| 3v   | Descrição                      | Referência | Proventos       | Descontos     |
|--|--------------------------------|------------|-----------------|---------------|
| 1  | Horas Normais Diurnas          | 100:00 hs  | 1.894,88        |               |
| 62   | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 220,00          |               |
| 920  | IRRF                           | 7,50 %     |                 | 2,78          |
| 950  | INSS                           | 9,00 %     |                 | 173,83        |
| <b>DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br/>                 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br/>                 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL</b> |                                |            |                 |               |
| <b>Total</b>   |                                |            | <b>2.114,88</b> | <b>176,61</b> |

|                      |               |               |                 |               |       |     |
|----------------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|-------|-----|
| <b>Total Líquido</b> |               |               | <b>1.938,27</b> |               |       |     |
| Salário Base         | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês        | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.894,88             | 2.114,88      | 2.114,88      | 169,20          | 1.941,05      | 7,50  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

|                         |                         |                |         |            |              |    |
|-------------------------|-------------------------|----------------|---------|------------|--------------|----|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |                         | CBO            | Empresa | Local      | Departamento | FL |
| Cadastro                | Nome do Funcionário     | 223505         | 109     | 1          | 03.04.019    | 01 |
| 19                      | ALINE OLIVEIRA DA COSTA | Data Admissão: |         | 01/06/2017 |              |    |
|                         | Enfermeiro              |                |         |            |              |    |

| 3v   | Descrição                      | Referência | Proventos       | Descontos     |
|--|--------------------------------|------------|-----------------|---------------|
| 1  | Horas Normais Diurnas          | 100:00 hs  | 1.894,88        |               |
| 62   | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 220,00          |               |
| 920  | IRRF                           | 7,50 %     |                 | 2,78          |
| 950  | INSS                           | 9,00 %     |                 | 173,83        |
| <b>DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br/>                 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br/>                 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL</b> |                                |            |                 |               |
| <b>Total</b>   |                                |            | <b>2.114,88</b> | <b>176,61</b> |

|                      |               |               |                 |               |       |     |
|----------------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|-------|-----|
| <b>Total Líquido</b> |               |               | <b>1.938,27</b> |               |       |     |
| Salário Base         | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês        | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.894,88             | 2.114,88      | 2.114,88      | 169,20          | 1.941,05      | 7,50  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



|                         |  |                           |             |         |                        |       |
|-------------------------|--|---------------------------|-------------|---------|------------------------|-------|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |  | CBO 322205                | Empresa 109 | Local 1 | Departamento 03.04.006 | FL 01 |
| Cadastro 12             | Nome do Funcionário<br>JUCELAINE LUIZ BARCELAR | Data Admissão: 02/01/2012 |             |         |                        |       |
|                         | Técnico de enfermagem                          |                           |             |         |                        |       |

| Ev                                 | Descrição                      | Referência | Proventos     | Descontos |
|------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------|-----------|
| 1                                  | Horas Normais Diurnas          | 220:00 hs  | 1.237,15      |           |
| 23                                 | Horas Faltas Diurnas           | 042:58 hs  |               | 239,46    |
| 49                                 | Horas Extras 100% Diurnas      | 021:50 hs  | 284,81        |           |
| 59                                 | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 008:60 hs  | 56,96         |           |
| 62                                 | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 177,42        |           |
| 950                                | INSS                           | 9,00 %     |               | 120,01    |
| Parabéns ! Feliz Aniversário 10/01 |                                | Total      | 1.756,34      | 359,47    |
|                                    |                                |            | Total Líquido | 1.396,87  |

DOCUMENTO FOI UTILIZADO  
 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL

|              |               |               |          |               |       |     |
|--------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15     | 1.516,88      | 1.516,88      | 121,35   | 1.396,87      | 0,00  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

|                         |  |                           |             |         |                        |       |
|-------------------------|--|---------------------------|-------------|---------|------------------------|-------|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |  | CBO 322205                | Empresa 109 | Local 1 | Departamento 03.04.006 | FL 01 |
| Cadastro 12             | Nome do Funcionário<br>JUCELAINE LUIZ BARCELAR | Data Admissão: 02/01/2012 |             |         |                        |       |
|                         | Técnico de enfermagem                          |                           |             |         |                        |       |

| Ev                                 | Descrição                      | Referência | Proventos     | Descontos |
|------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------|-----------|
| 1                                  | Horas Normais Diurnas          | 220:00 hs  | 1.237,15      |           |
| 23                                 | Horas Faltas Diurnas           | 042:58 hs  |               | 239,46    |
| 49                                 | Horas Extras 100% Diurnas      | 021:50 hs  | 284,81        |           |
| 59                                 | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 008:60 hs  | 56,96         |           |
| 62                                 | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 177,42        |           |
| 950                                | INSS                           | 9,00 %     |               | 120,01    |
| Parabéns ! Feliz Aniversário 10/01 |                                | Total      | 1.756,34      | 359,47    |
|                                    |                                |            | Total Líquido | 1.396,87  |

DOCUMENTO FOI UTILIZADO  
 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL

|              |               |               |          |               |       |     |
|--------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15     | 1.516,88      | 1.516,88      | 121,35   | 1.396,87      | 0,00  | 00  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

|                         |                                       |                |         |       |              |    |
|-------------------------|---------------------------------------|----------------|---------|-------|--------------|----|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |                                       |                |         |       |              |    |
| Cadastro<br>23          | Nome do Funcionário                   | CBO            | Empresa | Local | Departamento | FL |
|                         | MARILEI APARECIDA STUDIER DA SILVEIRA | 322205         | 109     | 1     | 03.04.006    | 01 |
| Técnico de enfermagem   |                                       | Data Admissão: |         |       | 01/01/2010   |    |

| Ev  | Descrição                      | Referência | Proventos | Descontos |
|-----|--------------------------------|------------|-----------|-----------|
| 1   | Horas Normais Diurnas          | 220:00 hs  | 1.547,34  |           |
| 23  | Horas Faltas Diurnas           | 042:58 hs  |           | 299,50    |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas      | 027:57 hs  | 442,91    |           |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 011:02 hs  | 88,58     |           |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 177,42    |           |
| 807 | Desconto Alimentacao           |            |           | 35,00     |
| 950 | INSS                           | 9,00 %     |           | 159,60    |

DOCUMENTO FOI UTILIZADO  
 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL

Total 2.256,25 494,10

Total Líquido 1.762,15

|              |               |               |          |               |       |     |
|--------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.547,34     | 1.956,75      | 1.956,75      | 156,55   | 1.797,15      | 0,00  | 02  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

|                         |                                       |                |         |       |              |    |
|-------------------------|---------------------------------------|----------------|---------|-------|--------------|----|
| CNPJ 87.085.460/0001-48 |                                       |                |         |       |              |    |
| Cadastro<br>23          | Nome do Funcionário                   | CBO            | Empresa | Local | Departamento | FL |
|                         | MARILEI APARECIDA STUDIER DA SILVEIRA | 322205         | 109     | 1     | 03.04.006    | 01 |
| Técnico de enfermagem   |                                       | Data Admissão: |         |       | 01/01/2010   |    |

| Ev  | Descrição                      | Referência | Proventos | Descontos |
|-----|--------------------------------|------------|-----------|-----------|
| 1   | Horas Normais Diurnas          | 220:00 hs  | 1.547,34  |           |
| 23  | Horas Faltas Diurnas           | 042:58 hs  |           | 299,50    |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas      | 027:57 hs  | 442,91    |           |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas     | 011:02 hs  | 88,58     |           |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo | 20,00 %    | 177,42    |           |
| 807 | Desconto Alimentacao           |            |           | 35,00     |
| 950 | INSS                           | 9,00 %     |           | 159,60    |

DOCUMENTO FOI UTILIZADO  
 P/ PRESTAÇÃO DE CONTA  
 PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL

Total 2.256,25 494,10

Total Líquido 1.762,15

|              |               |               |          |               |       |     |
|--------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.547,34     | 1.956,75      | 1.956,75      | 156,55   | 1.797,15      | 0,00  | 02  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

| CNPJ 87.085.460/0001-48   |   |                |                |            |                           |          |
|---|---|----------------|----------------|------------|---------------------------|----------|
| Cadastro 17   | Nome do Funcionário<br>TANIA DENIZ MEIRELES PERES | CBO<br>322205  | Empresa<br>109 | Local<br>1 | Departamento<br>03.04.006 | FL<br>01 |
| Técnico de enfermagem   |   | Data Admissão: |                | 01/05/2017 |                           |          |
| 3v  | Descrição   | Referência     | Proventos      |            | Descontos                 |          |
| 1   | Horas Normais Diurnas                             | 102:40 hs      | 575,84         |            |                           |          |
| 2   | Horas Normais Noturnas                            | 098:00 hs      | 551,09         |            |                           |          |
| 4   | Horas DSR Noturnas                                | 019:60 hs      | 110,22         |            |                           |          |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas                          | 003:40 hs      | 33,78          |            |                           |          |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas                         | 011:17 hs      | 147,92         |            |                           |          |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas                        | 005:48 hs      | 36,34          |            |                           |          |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo                    | 20,00 %        | 220,00         |            |                           |          |
| 96  | Adicional Noturno                                 | 20,00 %        | 155,78         |            |                           |          |
| 310   | 13o Salário Complementar                          |                | 145,65         |            |                           |          |
| 950   | INSS  | 9,00 %         |                |            | 148,28                    |          |
| 951   | INSS S/13o Salário                                | 9,00 %         |                |            | 13,11                     |          |
| DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br>P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br>PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL |   |                |                |            |                           |          |

Parabéns ! Feliz Aniversário 20/01

Total 1.976,62 161,39

|                        |               |               |          |               |       |     |
|------------------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Total Líquido 1.815,23 |               |               |          |               |       |     |
| Salário Base           | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15               | 1.830,97      | 1.976,62      | 158,13   | 1.682,69      | 0,00  | 01  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

| CNPJ 87.085.460/0001-48   |   |                |                |            |                           |          |
|---|---|----------------|----------------|------------|---------------------------|----------|
| Cadastro 17   | Nome do Funcionário<br>TANIA DENIZ MEIRELES PERES | CBO<br>322205  | Empresa<br>109 | Local<br>1 | Departamento<br>03.04.006 | FL<br>01 |
| Técnico de enfermagem   |   | Data Admissão: |                | 01/05/2017 |                           |          |
| 3v  | Descrição   | Referência     | Proventos      |            | Descontos                 |          |
| 1   | Horas Normais Diurnas                             | 102:40 hs      | 575,84         |            |                           |          |
| 2   | Horas Normais Noturnas                            | 098:00 hs      | 551,09         |            |                           |          |
| 4   | Horas DSR Noturnas                                | 019:60 hs      | 110,22         |            |                           |          |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas                          | 003:40 hs      | 33,78          |            |                           |          |
| 49  | Horas Extras 100% Diurnas                         | 011:17 hs      | 147,92         |            |                           |          |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas                        | 005:48 hs      | 36,34          |            |                           |          |
| 62  | Insalubridade S/Salário Mínimo                    | 20,00 %        | 220,00         |            |                           |          |
| 96  | Adicional Noturno                                 | 20,00 %        | 155,78         |            |                           |          |
| 310   | 13o Salário Complementar                          |                | 145,65         |            |                           |          |
| 950   | INSS  | 9,00 %         |                |            | 148,28                    |          |
| 951   | INSS S/13o Salário                                | 9,00 %         |                |            | 13,11                     |          |
| DOCUMENTO FOI UTILIZADO<br>P/ PRESTAÇÃO DE CONTA<br>PREEITURA.CAÇAPAVA DO SUL |   |                |                |            |                           |          |

Parabéns ! Feliz Aniversário 20/01

Total 1.976,62 161,39

|                        |               |               |          |               |       |     |
|------------------------|---------------|---------------|----------|---------------|-------|-----|
| Total Líquido 1.815,23 |               |               |          |               |       |     |
| Salário Base           | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 1.237,15               | 1.830,97      | 1.976,62      | 158,13   | 1.682,69      | 0,00  | 01  |

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_