IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NOME DA UNIDADE GERIDA: HOSPITAL DE URGENCIA DE LUZIANIA

MÊS/ANO: OUTUBRO - 2020

NOME DO DIRIGENTES DA ENTIDADE DE ACORDO COM ORGANOGRAMA	CARGO	TELEFONE	E-MAIL	Tipo de Vinculo	Abono de Ferias / Férias CLT (R$)	Valor 13º (R$)	Salário do Mês (R$)	Demais Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
ANDRE SILVA SADER	DIRETOR-PRESIDENTE*	(11) 3141-1128	diretor.presidente@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
RENATA MEIRELES RORIZ DE MORAES	DIRETOR TECNICO - MEDICO	(61) 3631-2520	diretoria.tecnica@hospital-luziania.org.br	PESSOA JURIDICA	-	-	-	-	R$ 20.000,00
NÃO HÁ DIRETOR ADM HOSPITALAR	DIRETOR ADM HOSPITALAR	(61) 3631-2520	diretoria.geral@hospital-luziania.org.br	-	-	-	-	-	R$ 0,00**
VANDER LUIS CARDOSO FORTUNATO	CONSELHEIRO ADMINISTRATIVO	(11) 3141-1128	conselho.administrativo@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
WILSON DE OLIVEIRA	CONSELHEIRO ADMINISTRATIVO	(11) 3141-1128	conselho.administrativo@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
WELINTON ROBERTO DE CARVALHO	CONSELHEIRO ADMINISTRATIVO	(11) 3141-1128	conselho.administrativo@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
JOHN FLAVIN DE ALMEIDA PRADO	CONSELHEIRO FISCAL	(11) 3148-1664	conselho.fiscal@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
LEONARDO SANTIAGO VIANA	CONSELHEIRO FISCAL	(11) 3148-1664	conselho.fiscal@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**
DONATO LUIZ PERILLO	CONSELHEIRO FISCAL	(11) 3148-1664	conselho.fiscal@imed.org.br	ESTATUTARIO	-	-	-	-	R$ 0,00**

***Acumula diretoria administrativa e financeira até nova eleição**

****Diretoria Estatutária não recebe nenhum tipo de remuneração.**

NOTA DE JUSTIFICATIVA: De acordo com o Art. 4º, inciso V da lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, para que seja possível a remuneração dos dirigentes, esta deve ser fixada pelo conselho de administração, em valores compatíveis com os de mercado onde, no estado de Goiás, atua a organização social, desde que não superiores ao teto estabelecido pela constituição estadual - o que não houve até o presente momento.

FONTE DOS DADOS EXTRAÍDOS:
Folha de pagamento/Contrato assinado com terceiros/Estatuto Social

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: