



SANTA CASA
São Bento do Sapucaí

CNPJ 59.086.215/0001-10 – Praça General Marcondes Salgado 34
Centro – São Bento do Sapucaí – SP – CEP 12490-000
Tel (12) 3971-7000
E-mail: santacasasbs@outlook.com

ANEXO VII, parte integrante da Minuta do Decreto que regulamenta a Lei 13.019 alterada pela Lei 13.204/2015

CAPA UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO OU TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO OU INEXIGIBILIDADE

Nome da Entidade: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BENTO DO SAPUCAÍ
Título do Projeto: SERVIÇO 24 HORAS DE UERGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO PRONTO ATENDIMENTO
Número do Termo de Colaboração ou Termo de Fomento: 005/2020
Valor transferido: 131.250,00 (cento e trinta e um mil, duzentos e cinquenta reais)
Número da parcela: 04/12
Número de folhas que constam no processo:
Nome do Responsável: LUIZ FERNANDO FERREIRA
Contato: Fone/e-mail: (12) 3971-7000 / santacasasbs@outlook.com



O formulário abaixo deve ser preenchido pela concedente no momento do recebimento da prestação de contas.

Receber somente com a apresentação de todos os itens abaixo.


Esta prestação de contas está organizada da seguinte forma	SIM	NÃO
Ofício de encaminhamento ANEXO VIII		
Assinado pelo presidente da organização da sociedade civil e pelo responsável financeiro quando houver		
Plano de Trabalho ANEXO IX		
Declaração firmada por dirigente da entidade beneficiada acerca do cumprimento dos objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados ANEXO X		
Relatório de execução financeira: ANEXO XI		
Balancete (Relação das despesas e receitas efetivamente realizadas)		
Assinado pelo seu representante legal e o contador responsável		
Relação de bens adquiridos		
Comprovante de recolhimento de saldo na conta bancária específica		
Original do extrato bancário da conta específica evidenciando o ingresso e saída dos recursos pagos		
Cópia das transferências eletrônicas ou ordens bancárias vinculadas às despesas comprovadas		
Original dos comprovantes das despesas emitidos em nome da organização da sociedade civil beneficiada com os devidos termos de aceite ANEXO XII		
Comprovante do recolhimento do DAM, quando da utilização da Nota Fiscal Avulsa.		
Relatório emitido pela comissão de monitoramento e avaliação, exceto nos casos de inexigibilidade e dispensa do chamamento público.		
Fotografias do projeto, mídias eletrônicas, material visual promocional do evento.		



SANTA CASA
São Bento do Sapucaí

CNPJ 59.086.215/0001-10 – Praça General Marcondes Salgado 34
Centro – São Bento do Sapucaí – SP – CEP 12490-000
Tel (12) 3971-7000
E-mail: santacasasbs@outlook.com

Data:	Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor
-------	--


Luiz Fernando Ferreira
Provedor



SANTA CASA
São Bento do Sapucaí

CNPJ 59.086.215/0001-10 – Praça General Marcondes Salgado 34
Centro – São Bento do Sapucaí – SP – CEP 12490-000
Tel (12) 3971-7000
E-mail: santacasasbs@outlook.com

ANEXO VIII, parte integrante da Minuta do Decreto que regulamenta a Lei 13.019 alterada pela Lei 13.204/2015

**OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERMO DE COLABORAÇÃO OU
TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO OU INEXIGIBILIDADE**

São Bento do Sapucaí, 15 de julho de 2020.

Prezado Senhor:

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência, valho-me do presente para em nome da **Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí**, entidade Filantrópica e de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal, sediada à Praça General Marcondes Salgado, 34 em São Bento do Sapucaí-SP, inscrita no CNPJ nº 59.086.215/0001-10, encaminhar a prestação de contas da parcela 04/12 do Termo de Fomento nº 005/2020 no valor de R\$ 131.250,00 (cento e trinta e um mil duzentos e cinquenta reais), referente ao Projeto **Serviço de 24 horas de Urgência e Emergência no Pronto Atendimento**.

Desde já, declaramos que investimos os recursos conforme o Plano de Trabalho, que segue em anexo, acompanhada da documentação pertinente à prestação de contas do recurso público, recebido conforme estabelece o Decreto n.3.076 de 2017.


Luiz Fernando Ferreira
Provedor

RECEBIDO
24.07.2020
WILSON

Excelentíssimo Senhor
Ronaldo Rivelino Venâncio
Digníssimo Prefeito Municipal, da Estância Climática de
São Bento do Sapucaí-SP



SANTA CASA
São Bento do Sapucaí

CNPJ 59.086.215/0001-10 – Praça General Marcondes Salgado 34
Centro – São Bento do Sapucaí – SP – CEP 12490-000
Tel (12) 3971-7000
E-mail: santacasasbs@outlook.com

ANEXO X, parte integrante da Minuta do Decreto que regulamenta a Lei 13.019 alterada pela Lei 13.204/2015

**DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS PREVISTOS, DO TERMO DE COLABORAÇÃO
OU TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO OU INEXIGIBILIDADE**

Órgão/Entidade Beneficiada: Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí

CNPJ nº: 59.086.215/0001-10

Título do Projeto: Serviço 24 horas de Urgência e Emergência no Pronto Atendimento


Início: janeiro/2020


Término: dezembro/2020

Objetivo do Projeto: Prestar assistência 24 horas na área de urgência/emergência, na melhor forma possível e garantir que os pacientes sejam atendidos nas suas expectativas e ansiedades de maneira responsável e manter nível técnico profissional e que assegurem a qualidade no atendimento e satisfação do paciente.

Metas Atingidas: Foram realizados no mês de abril um total de 760 (setecentos e sessenta) atendimentos no setor do pronto socorro, obtendo uma média diária de 25 consultas, esse resultado pode ser verificado através das fichas de atendimento, segue anexo. Não houve o cumprimento da meta proposta em plano de trabalho pela diminuição da busca do serviço pelos usuários devido à pandemia do COVID-19, seguindo as orientações propostas pelo Ministério da Saúde, para que procurassem atendimento médico somente em casos de extrema urgência ou desconforto respiratório.

São Bento do Sapucaí, 15 de julho de 2020.


Luiz Fernando Ferreira
Provedor


Luana Adriana dos Santos César
Responsável Financeiro



ANEXO XI, parte integrante da Minuta do Decreto que regulamenta a Lei 13.019 alterada pela Lei 13.204/2015

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA, DO TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO OU INEXIGIBILIDADE

**BALANCETE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS
(TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO)
INEXIGIBILIDADE OU CHAMAMENTO PÚBLICO**

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPÓSITO	Nº TERMO
Abril	2020	04	Prefeitura Municipal de São B. do Sapucaí	06/04/2020	005/2020

ENTIDADE: Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí

ENDEREÇO: Praça General Marcondes Salgado, nº 34 – centro

CEP: 12.490-000

FONE: (12) 3971-7000

RESPONSÁVEL: Luiz Fernando Ferreira

CPF: 140.226.808-49

VALOR: 131.250,00

DOCUMENTOS					
Nº NOTA FISCAL	DATA NF	VALOR NF	DATA PAGAMENTO	N.º TRANSFERENCIA	
DARF 5952	30/04/2020	R\$ 2.502,56	07/05/2020	50.701	
DARF 1708	30/04/2020	R\$ 807,29	07/05/2020	50.702	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.856,32	08/05/2020	552.608.000.009.048	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.642,13	08/05/2020	552.608.000.010.272	
Holerite	30/04/2020	R\$ 3.270,42	08/05/2020	554.024.000.008.429	
Holerite	30/04/2020	R\$ 3.441,41	08/05/2020	50.801	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.847,71	08/05/2020	50.802	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.559,11	08/05/2020	50.803	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.822,44	08/05/2020	50.804	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.566,01	08/05/2020	50.805	
Holerite	30/04/2020	R\$ 2.984,12	08/05/2020	50.806	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.656,34	08/05/2020	50.807	
Holerite	30/04/2020	R\$ 3.026,56	08/05/2020	50.808	
Holerite	30/04/2020	R\$ 2.177,25	08/05/2020	50.809	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.603,31	08/05/2020	50.810	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.330,28	08/05/2020	50.811	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.643,31	08/05/2020	50.812	
Holerite	30/04/2020	R\$ 2.098,68	08/05/2020	50.813	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.493,80	08/05/2020	50.814	
Holerite	30/04/2020	R\$ 1.736,70	08/05/2020	50.815	
DARF 0588	30/04/2020	R\$ 353,87	19/05/2020	51.904	
RPA 00963	30/04/2020	R\$ 4.046,13	19/05/2020	550.308.000.053.651	
RPA 00967	30/04/2020	R\$ 1.800,00	19/05/2020	554.062.000.008.669	



SANTA CASA
São Bento do Sapucaí

CNPJ 59.086.215/0001-10 – Praça General Marcondes Salgado 34

Centro – São Bento do Sapucaí – SP – CEP 12490-000


Tel (12) 3971-7000

E-mail: santacasasbs@outlook.com

2	06/05/2020	R\$	4.129,40	08/05/2020	550.308.000.040.845
3	06/05/2020	R\$	4.129,40	08/05/2020	550.308.000.040.845
1	15/05/2020	R\$	16.450,00	19/05/2020	553.443.000.063.295
82	15/05/2020	R\$	25.150,00	19/05/2020	51.901
146	18/05/2020	R\$	4.692,50	19/05/2020	552.608.000.006.465
353	18/05/2020	R\$	7.130,73	19/05/2020	552.608.000.005.912
4	19/05/2020	R\$	3.097,05	19/05/2020	550.308.000.024.104
10	19/05/2020	R\$	7.414,15	19/05/2020	51.902
45	19/05/2020	R\$	12.388,20	19/05/2020	51.903
DARF 5952	31/05/2020	R\$	2.254,96	29/05/2020	52.901
DARF 1708	31/05/2020	R\$	727,41	29/05/2020	52.902
		R\$	256,25		(Tarifas, juros e encargos pagos com Recurso Próprio)
VALOR TOTAL DESPESA					R\$ 134.085,80
VALOR RECEBIDO					R\$ 131.250,00
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA					R\$ 206,97
SALDO PARA MES SEGUINTE					R\$ 2.428,84

São Bento do Sapucaí, 15 de julho de 2020.


Luiz Fernando Ferreira
Provedor


Suelen de Lima Magalhães
Contador CRC 1 SP 242263/0-4



O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas no exercício de ABRIL de 2020 e pagas no exercício de MAIO de 2020, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)					
Recursos Humanos (6)	36.755,90		36.755,90	36.755,90	
Medicamento e Material médico e hospitalar (*)					4.275,88
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	86.165,80	3.309,85	86.165,80	89.475,65	2.530,20
Outros serviços de terceiros	7.598,00		7.598,00	7.598,00	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias	256,25		256,25	256,25	
Outras despesas					
TOTAL	130.775,95	3.309,85	130.775,95	134.085,80	6.806,08

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.


DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	136.514,64
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	134.085,80
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	2.428,84
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	2.428,84

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data:

São Bento do Sapucaí, 15/07/2020

Responsáveis pela Conveniada:


Luiz Fernando Ferreira
Provedor



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO


A Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí, inscrita no CNPJ: 59.086.215/0001-10, por meio de Recursos Municipais Lei Fed. 13.019/14 e Decreto Municipal 3.076/17 firmada pelo Termo de Fomento nº 005/2020, recebeu à parcela 04/12 no valor de R\$ 131.250,00 (cento e trinta e um mil duzentos e cinquenta reais), destinado para CUSTEIO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGENCIA DO PRONTO ATENDIMENTO (Aquisição de material de consumo e despesas com serviços de terceiros e Pagamento de Funcionários).

Este repasse foi utilizado no exercício de maio de 2020, mas com aquisição de medicamentos, material médico e hospitalar, pagamento de recurso humanos (salários dos funcionários), honorários médicos e serviços de terceiros contabilizados e realizados no mês de referência de Abril de 2020. Proporcionando assim, um total de 760 (setecentos e sessenta) atendimentos aos clientes e usuários, segue como comprovante o relatório sintético do sistema de entrada do Pronto Atendimento anexo. Do mesmo modo pode-se verificar, que o objetivo proposto no plano de trabalho não foi superado, devido ao enfrentamento da Pandemia do COVID-19, como já justificado no anexo X, sendo o mesmo aplicado da seguinte forma:

ITEM	DESCRIÇÃO	CUSTEADA COM RECURSO MUNICIPAL R\$ 131.250,00	CUSTEADA COM RECURSO PRÓPRIO + RENDIMENTO + SALDO ANTERIOR R\$ 6.835,80
01	Material de Consumo	4.000,00	0,00
02	Serviços de Terceiros	90.900,00	6.173,65
03	Folha Funcionários P. A	36.350,00	405,90
04	Juros, encargos e Tarifas	0,00	256,25

RECEITAS			DESPESAS	
RECURSO RECEBIDO	APLICAÇÃO FINANCEIRA	TOTAL DAS RECEITAS	RECURSO PROPRIO	TOTAL DAS DESPESAS
131.250,00	206,97	131.456,97	0,00	134.085,80
SALDO ANTERIOR			SALDO PARA UTILIZAR MÊS SEGUINTE	
5.057,67			2.428,84	

São Bento do Sapucaí, 15 de julho de 2020.


Luiz Fernando Ferreira
Provedor

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO BENTO DO SAPUCAI
PRAÇA GENERAL MARCONDES SALGADO, 34 - CENTRO
SÃO BENTO DO SAPUCAI - SP

Relatório de Atendimento AMBULATORIO

Emissão.....: 07/06/2020 18:36:00 Página.....: 1

Período de Entrada...: 01/04/2020 a 30/04/2020

Cidade: Todas

Horário de Entrada...: : : : :

Período de Alta.....: / / a / /

Setor do Leito: Todos

Tipo Quarto:

Tipo Atend:

Tipo de Atendimento: Consulta

Carater Int: URGENCIA/EMERGENCIA

Classificação: Todos

TIPO DE ATENDIMENTCTIPO DE ATENDIMENTC

Atendimento Prontuário

Paciente

Idade

Cidade

CID

Entrada

Data Alta

Descrição Per.

TIPO DE ATEND. Consulta

Tipo de Atendimento

760

Total de atendimentos realizados

760