

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATUBA

TIPO DE CONCESSÃO: T.A. 25 (COVID-19)

LEI(S) AUTORIZADORA(S): 15.646 de 23/12/2014

OBJETO T.A. 25 (c/c: 6998-1): O presente termo de aditamento tem por objeto garantir retaguarda hospitalar, bem como manter os serviços de elevada importância aos pacientes acometidos de diagnósticos positivos ou suspeitos de Corona Virus (COVID-19) de com as recomendações do ministério da saúde, por 90 dias, correspondente ao período de: 07 de dezembro de 2020 a 06 de março de 2021.

PERÍODO: MARÇO/2021

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IPMMI CASA DE SAÚDE STELLA MARIS

CNPJ: 60.194.990/0011-40

ENDEREÇO/CEP: Av. Miguel Varlez, 980 - Caraguatubá - SP - Cep 11660-650

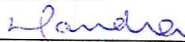
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Ir. Sandra Maciel Notolini

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 0,00.

ORIGEM DOS RECURSOS: FEDERAL

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	TIPO DE DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR PAGO
TOTAL (COVID-19)					R\$ -

CARAGUATUBA, 30 DE ABRIL DE 2021.

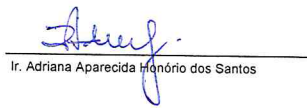


Assinatura do Responsável pela Entidade ou Instituição

Membros do Conselho Fiscal (nomes e assinaturas)



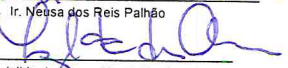
Ir. Neusa dos Reis Palhão

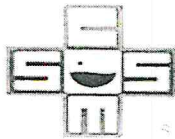


Ir. Adriana Aparecida Honório dos Santos



Ir. Nilda da Silva

  
Izilda de Abreu (Contadora)



Casa de Saúde  
**Stella Maris**

R. Caputera, 980 - Caraguatatuba - SP - CEP: 11.660-650

## ANEXO 12

### REPASSE AO TERCEIRO SETOR

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Prefeitura Municipal da Estância balneária de Caraguatatuba

ENTIDADE CONVENIADA: I.P.M.M.I. Casa de Saúde Stella Maris

CNPJ: 60.194.990/001-40

ENDEREÇO: Avenida Miguel Varlez, 980 - Caputera - Caraguatatuba/SP - CEP: 11660-650

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: Ir. Sandra Maciel Notolini

CPF: 121.855.708-70

OBJETO T.A. 25 (c/c: 6998-1): O presente termo de aditamento tem por objeto garantir retaguarda hospitalar, bem como manter os serviços de elevada importância aos pacientes acometidos de diagnósticos positivos ou suspeitos de Corona Vírus (COVID-19) de com as recomendações do ministério da saúde, por 90 dias, correspondente ao período de: 07 de dezembro de 2020 a 06 de março de 2021.

Mês: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Convênio 01/2017	05/05/2017	04/05/2018	R\$ -
Termo Aditivo nº 03	05/05/2018	04/07/2018	R\$ -
Termo Aditivo nº 04	05/07/2018	04/07/2019	R\$ -
Termo Aditivo nº 07	01/05/2019	01/07/2019	R\$ -
Termo Aditivo nº 09	02/07/2019	01/07/2020	R\$ -
Termo Aditivo nº 15	25/03/2020	22/06/2020	R\$ -
Termo Aditivo nº 16	19/05/2020	19/07/2020	R\$ -
Termo Aditivo nº 17	10/06/2020	26/07/2020	R\$ -
Termo Aditivo nº 21	29/07/2020	06/12/2020	R\$ -
Termo Aditivo nº 25	07/12/2020	06/03/2021	R\$ 331.378,03

### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
-	-	-	-	0,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS DO MÊS				0,00
(C) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRA DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
TRANSFERÊNCIAS (ENTRADAS)				54,95
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D + TRANSFERÊNCIAS ENTRADAS)				54,95
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E+F)				54,95

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

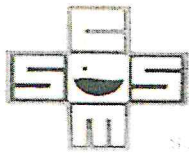
TRANSFERÊNCIAS (ENTRADAS):

\*03/03/2021 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 03/03/2021

Razão Social: IPMMI Casa de Saúde Stella Maris

Av. Miguel Varlez, 980 - Caputera - CEP. 11.660-650 - Caraguatatuba - SP

PABX: 012-3897.3300/Fax: 012-3897.3381



**ANEXO 12**  
**REPASSE AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**TERMO DE CONVÊNIO**

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da I.P.M.M.I. Casa de Saúde Stella Maris vem, indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês de **MARÇO/2021** bem como as despesas a pagar no mês seguinte:

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS</b>					
<b>ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE MÊS (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR EM MESES SEGUINTE (R\$)</b>
Recursos Humanos (5)	0,00	-	-	0,00	-
Recursos Humanos (6)	0,00	-	-	0,00	-
Medicamentos	0,00	-	-	0,00	-
Material médico e hospitalar	0,00	-	-	0,00	-
Gêneros alimentícios	0,00	-	-	0,00	-
Outros materiais de consumo	0,00	-	-	0,00	-
Serviços médicos (*)	0,00	-	-	0,00	-
Outros serviços de terceiros	0,00	-	-	0,00	-
Locação de imóveis	0,00	-	-	0,00	-
Locações diversas	0,00	-	-	0,00	-
Utilidades públicas	0,00	-	-	0,00	-
Combustível	0,00	-	-	0,00	-
Bens e materiais permanentes	0,00	-	-	0,00	-
Obras	0,00	-	-	0,00	-
Despesas financeiras e bancárias	54,95	-	54,95	54,95	-
Outras despesas (SIA/SIH-SUS)	0,00	-	-	0,00	-
Transferências (Saídas)	0,00	-	-	0,00	-
<b>TOTAL</b>	<b>54,95</b>	<b>0,00</b>	<b>54,95</b>	<b>54,95</b>	<b>0,00</b>

(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, aquisições de bens permanentes.

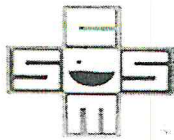
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS E PAGAS NESTE MÊS for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE, 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.

TRANSFERÊNCIAS (SAÍDAS):

ESCLARECIMENTOS:

**Razão Social: IPMMI Casa de Saúde Stella Maris**  
**Av. Miguel Varlez, 980 - Caputera - CEP. 11.660-650 - Caraguatatuba - SP**  
**PABX: 012-3897.3300/Fax: 012-3897.3381**



Casa de Saúde  
**Stella Maris**

Associação de Assistência à Saúde de Caraguatuba

**ANEXO 12**  
**REPASSE AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**TERMO DE CONVÊNIO**

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO MÊS		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS	R\$	54,95
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H+I)	R\$	54,95
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	R\$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO (ENTRADAS)	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K-L)	R\$	-

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.

CARAGUATATUBA, 30 DE ABRIL DE 2021.

*Líndia*

Assinatura do Responsável pela Entidade ou Instituição.

Membros do Conselho Fiscal (nomes e assinaturas)

*Neusa dos Reis Palhão*

Ir. Neusa dos Reis Palhão

*Adriana*

Ir. Adriana Aparecida Honorio dos Santos

*Nilda da Silva*

Ir. Nilda da Silva