

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA

TIPO DE CONCESSÃO: T.A. 30 (COVID-19) - C/C: 7019-X

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

OBJETO T.A. 30: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto a manutenção de 20 (vinte) leitos de UTI exclusiva para assistência aos pacientes acometidos pelo COVID-19 fins contínuos com a retaguarda hospitalar do município, bem como manter os serviços de relevada importância, aos pacientes acometidos de diagnósticos positivos ou suspeitos de Coronavírus (COVID-19), conforme definido nos Termos Aditivos nºs 25/2020 e 28/2021 e de acordo com as recomendações do ministério da saúde, por 65 (sessenta e cinco) dias, conforme os termos do Plano Operativo, sem prejuízo dos serviços objeto do Convênio nº 01/2017, aditivos e respectivo Plano Operativo.

PERÍODO: **SETEMBRO/2021**

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IPMMI CASA DE SAÚDE STELLA MARIS

CNPJ: 60.194.990/0011-40

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


RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Ir. Sandra Maciel Notolini

VALOR TOTAL RECEBIDO: **R\$ 0,00**

ORIGEM DOS RECURSOS: MUNICIPAL

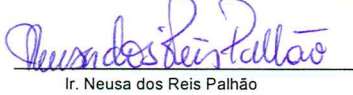
| RELAÇÃO DAS DESPESAS (4) | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------|----------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO) | TIPO DE DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR PAGO |
| 08/09/2021 | RESCISÃO CONTRATUAL - CARINE ALVES MACHADO FRAGOSO | - | - | Recursos Humanos | R\$ 3.107,83 |
| 13/09/2021 | RESCISÃO CONTRATUAL (COMPLEMENTAR) - REYNALDO SANTOS SILVA | - | - | Recursos Humanos | R\$ 265,82 |
| 13/09/2021 | RESCISÃO CONTRATUAL - REYNALDO SANTOS SILVA | - | - | Recursos Humanos | R\$ 3.704,62 |
| TOTAL (COVID-19) | | | | | R\$ 7.078,27 |

CARAGUATATUBA, 31 DE OUTUBRO DE 2021.

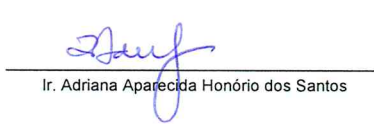


Assinatura do Responsável pela Entidade ou Instituição

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)

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. 30: O presente TERMO DE ADITAMENTO tem por objeto a manutenção de 20 (vinte) leitos de UTI exclusiva para assistência aos pacientes acometidos pelo COVID-19 fins contribuir com a retaguarda hospitalar do município, bem como manter os serviços de relevada importância, aos pacientes acometidos de diagnósticos positivos ou suspeitos de Coronavírus (COVID-19), conforme definido nos Termos Aditivos nºs 25/2020 e 28/2021 e de acordo com as recomendações do ministério da saúde, por 65 (sessenta e cinco) dias, conforme os termos do Plano Operativo, sem prejuízo dos serviços objeto do Convênio nº 01/2017, aditivos e respectivo Plano Operativo.

Mês: SETEMBRO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

CONTA CORRENTE: 7019-X

| 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 | 26/11/2020 | R\$ - |
| Termo Aditivo nº 25 | 07/12/2020 | 06/03/2021 | R\$ - |
| Termo Aditivo nº 28 | 17/02/2021 | 22/03/2021 | R\$ - |
| Termo Aditivo nº 30 | 23/03/2021 | 26/05/2021 | R\$ 1.975.395,05 |

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 | | | | 1.025.842,77 |
| (B) REPASSES PÚBLICOS DO MÊS | | | | 0,00 |
| (C) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRA DOS REPASSES PÚBLICOS | | | | 2.884,46 |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | | | 0,00 |
| TRANSFERÊNCIAS (ENTRADAS) | | | | 65,40 |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D + TRANSFERÊNCIAS ENTRADAS) | | | | 1.028.792,63 |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA | | | | 0,00 |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E+F) | | | | 1.028.792,63 |

(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):

*03/09/2021 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/09/2021.

*16/09/2021 - R\$ 10,45 - Devolução referente tarifa bancária do dia 15/09/2021

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 SETEMBRO/2021 bem como as despesas a pagar no mês seguinte:

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL | | | | | |
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE MÊS (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR EM MESES SEGUINTE (R\$) |
| Recursos Humanos (5) | 7.078,27 | - | 7.078,27 | 7.078,27 | - |
| 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 | 65,40 | - | 65,40 | 65,40 | - |
| Outras despesas (SIA/SIH-SUS) | 0,00 | - | - | 0,00 | - |
| Transferências (Saídas) | 0,00 | - | - | 0,00 | - |
| TOTAL | 7.143,67 | 0,00 | 7.143,67 | 7.143,67 | 0,00 |

(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):

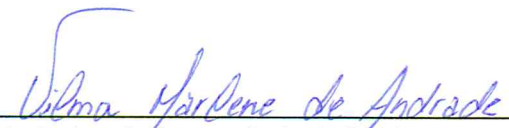
Razão Social: IPMMI Casa de Saúde Stella Maris
Av. Miguel Varlez, 980 - Caputera - CEP. 11.660-650 - Caraguatatuba - SP
PABX: 012-3897.3300/Fax: 012-3897.3381

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


| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO MÊS | | |
|---|-----|--------------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS | R\$ | 1.028.792,63 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H+I) | R\$ | 7.143,67 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)] | R\$ | 1.021.648,96 |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO (ENTRADAS) | R\$ | - |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K-L) | R\$ | 1.021.648,96 |

Declaro(am), 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.

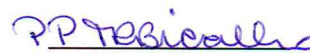
CARAGUATATUBA, 31 DE OUTUBRO DE 2021.


Assinatura do Responsável pela Entidade ou Instituição.

Membros do Conselho Fiscal (nomes e assinaturas)


Ir. Neusa dos Reis Palhão


Ir. Adriana Aparecida Honorio dos Santos


Ir. Nilda da Silva