

Pirassununga, 17 de Dezembro de 2019.

Of. Prov. 309 /19

À

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

At. Secretário
Dr. Edgar Saggioratto

**PRESTAÇÃO DE CONTA CONVÊNIO – TERAPIA RENAL. – COMP. OUTUBRO/19
– PAGAMENTOS EM NOVEMBRO/2019 – LEI 5.423 DE 04/02/2019 – CONVÊNIO
03/19.**

Juntamos a presente, documentação da Prestação de Conta do convênio acima, do qual informamos que deixamos de colher a Assinatura do Presidente do Conselho Fiscal, devido ao mesmo ter renunciado do quadro da Diretoria desta entidade.

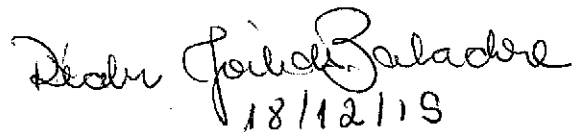
Estamos tomando as devidas providências para que seja resposto ao quadro o mais breve possível.

Sem mais,

Atenciosamente


José Roberto Rodrigues

Provedor


18/12/19



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

COMPETÊNCIA - OUTUBRO/2019 - PAGAMENTO - NOVEMBRO/2019

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ENTIDADE CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

ENDEREÇO/CEP: AV. NEWTON PRADO 1883 CENTRO CEP 13631-040

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: JOSÉ ROBERTO RODRIGUES - PROVEDOR

OBJETO DO CONVENIO: TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA RENAL AOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA

DOCUMENTO	DATA	VIGENCIA	DESCRIÇÃO	VALOR R\$
CONVENIO 003/19 - LEI MUNICIPAL 5.423	04/02/2019	01/07/19 A 31/12/19		R\$ 990.000,00

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

ORIGEM DOS RECURSOS	VRS PREVISTOS	DOC DE CRED.	DATA	VRS REPASSADOS
MUNICIPAL	R\$ 48.560,81	CRED TED. 1	09/11/2019	R\$ 50.307,40

RECEITA COM APLICAÇÃO FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS

TOTAL R\$ 50.307,40

RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE:

O(s) signatário, na qualidade de representante(s) da entidade conveniada:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, vem indicar na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos

recebidos no ano supra mencionado, na importância total de R\$ 50.307,40.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CAT. OU FINALIDADE DA DESP.	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO	VALOR APLICADO
12 SESSÕES HEMODIALISE - AGUDA	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ 3.184,92
234 SESSÕES HEMODIALISE - CRONICA	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ 45.442,80
09 CONSULTAS	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ 315,00
MATERIAL CATETER	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ 964,68
IMPLANTE DE CATETER	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ 400,00
CONFEÇÃO DE FISTULA	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ -
EXAMES LABORATORIAIS	MÊS 10/2019	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DESP. MÊS - OUTUBRO/2019			R\$ 50.307,40

TOTAL DAS DESPESAS R\$ 50.307,40

TOTAL DAS DESPESAS

VALOR REPASSADO - ÓRGÃO PÚBLICO R\$ 48.560,81

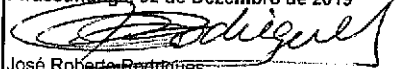
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO R\$ -

VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONVENIENTE R\$ -

VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE R\$ -

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

Pirassununga, 02 de Dezembro de 2019



José Roberto Rodrigues

Provedor

CPF. 648.037.168 - 20

Membros do Conselho Fiscal

Reinaldo Luiz Maganha

Presidente Conselho Fiscal

CPF 017.143.958-98

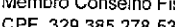




Lorival Rodrigues

Membro Conselho Fiscal

CPF. 329.385.278-53



Célio Alves de Araújo Junior

Membro Conselho Fiscal

CPF. 869.427.608-97