



santa casa de misericórdia de pirassununga

Of. Proved. nº 403/2021

Pirassununga, 16 de Agosto de 2021.

À
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Ilma. Sra. Secretária
Dra. Cristiane Krempel Fonseca dos Santos
DD. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRASSUNUNGA

**PRESTAÇÃO DE CONTA CONVÊNIO – TERAPIA RENAL. – COMP JULHO//2021
– PAGAMENTOS EM AGOSTO/2021 – LEI 5.650 DE 30/12/2020 – CONVÊNIO
03/2021.**

Juntamos a presente, documentação da Prestação de Conta do convênio acima,
conforme Plano de Trabalho de Termo de Convênio.

Certa da atenção de V.Sa., agradece a atenção dispensada à esta Santa Casa.

Atenciosamente,


Paula Camila dos Santos Levada
Provedora

Recb.º. Fiscal
18/08/2021

Av. Newton Prado, 1.883 – Centro – Pirassununga – SP CEP: 13631-040 CNPJ:

54.848.361/0001-11

Fone (019) 3565-8100

FAX (019) 3561-7096

Site: www.santacasapirassununga.com.br

Página 1 de 1



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
COMPETÊNCIA - JULHO/2021 - PAGAMENTO - AGOSTO/2021
ORGÃO 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: PAULA CAMILA DOS SANTOS LEVADA
OBJETO DO CONVENIO : TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA RENAL AOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA

DOCUMENTO	DATA	VIGENCIA	DESCRIÇÃO	VALOR R\$
CONVENIO 03/2021- Lei Municipal 5.650	30/12/2020	01/01/21 à 31/12/21		R\$ 824.000,00
Fundamento Leal Federal 13.019/2014				
DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS	VRS PREVISTOS	DOC DE CRED.	DATA	VRS REPASSADOS
MUNICIPAL	R\$ 34.950,60	CRED TED 1	10/09/2021	R\$ 34.950,60
				R\$ -
RECEITA COM APLICAÇÃO FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
			TOTAL	R\$ 34.950,60

RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE:

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

Irmadade 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\$ 34.950,60

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CAT. OU FINALIDADE DA DESP.	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO	VALOR APLICADO
SESSÕES HEMODIALISE - AGUDA	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ -
168 SESSÕES HEMODIALISE - CRÔNICA	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ 32.625,60
15 CONSULTAS	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ 525,00
MATERIAL CATETER	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ -
IMPLANTE DE CATETER	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ -
CONFEÇÃO DE FISTULA	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ 1.800,00
EXAMES LABORATORIAIS	MÊS 07/2021	MUNICIPAL	R\$ -
TOTAL DESP. MÊS - JULHO/2021			R\$ 34.950,60
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 34.950,60
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 34.950,60
SALDO ANTERIOR			R\$ -
VALOR REPASSADO - ORGÃO PÚBLICO			R\$ 34.950,60
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 34.950,60
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONVENIENTE			R\$ -
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, 13 de Agosto de 2021

Paula Camila dos Santos Levada
Provedora
CPF. 312.037.928-08