

Cosmópolis, SP 06 de maio de 2024

Ofício: 121/2024

*Cópia*

Á  
SECRETARIA DE SAÚDE DE COSMOPOLIS  
Secretário Municipal Sra. Telma Tofanetto

PROTOCOLO	
Secretaria de Saúde	
Nº:	<i>111/2024</i>
Data:	<i>07/05/24</i>
<i>Jaqueline</i>	
Assinatura	

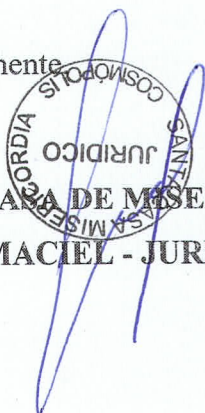
**Ref. ENTREGA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO COMPLEMENTO DO PISO NAC. DA ENFERMAGEM, REFERENTE O MÊS DE JANEIRO 2024**

Vimos mui respeitosamente cumprimentá-los e reiterar as estimas dos Dirigentes deste Hospital para com esta conceituada e Secretária de Saúde Cosmópolis.

A Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis, vem através desta, entregar a V.S. a prestação de contas referente salário do mês de janeiro de 2024 com anexos, demonstrativo integral das receitas e despesas relacionadas ao complemento do piso nacional salarial da enfermagem, declaração do conselho fiscal, todas as páginas numeradas de 01 à 115.

É o que tínhamos a ponderar com nossas mais singelas homenagens.

Atenciosamente



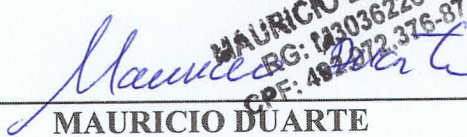
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMÓPOLIS  
FELIPE MACIEL - JURIDICO

**DECLARAÇÃO**

*copio*

Declaramos na qualidade de responsáveis pela entidade SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMÓPOLIS, CNPJ/MF 11.337.750/0001-50, sob penas da lei, que as despesas relacionadas ao complemento do piso Nac. da enfermagem, a entrega da Parcela ref. SALARIOS DE JANEIRO 2024, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova, a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Cosmópolis, SP, 06 de maio de 2024.

  
MAURICIO DUARTE  
RG: 13036226  
CPF: 492072376-87  
MAURICIO DUARTE  
PRESIDENTE

**MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:**

  
MAYRA DAS DORES DUARTE  
PRESIDENTE

  
JOSÉ NUNES FILHO  
MEMBRO DO CONSELHO FISCAL

  
ANDREIA DE ARAUJO SOUSA  
MEMBRO DO CONSELHO FISCAL



**SANTA CASA**  
de Misericórdia de Cosmópolis

**SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE COSMÓPOLIS**

Rua Francisco de Mário, 777 - Jardim Bela Vista

Cosmópolis/SP - CEP: 13.150-0000

CNPJ: 11.337.750/0001-70

ANEXO RP-12

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE CONVÊNIO

PROTÓCOLO  
Secretaria de Saúde  
Nº: 412/2024  
Data: 07/05/24  
Assinatura: Jaqueline

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓDIA DE COSMÓPOLIS

CNPJ: 11.337.750/0001-70

ENDEREÇO e CEP: RUA FRANCISCO DE MARIO Nº 777 - JARDIM BELA VISTA - COSMÓPOLIS CEP: 13.150-192

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE: MAURICIO DUARTE

CPF: 492.072.376-87

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2024

REFERENTE AO MÊS DE : PAGAMENTO SALARIO DE JANEIRO 2024 COMPLEMENTO PISO NAC. DA ENFERMAGEM

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Complemento do Piso Nac. da Enfermagem Port. Nº 1135 de 16/08/2023 Ms.			R\$ 22.887,56

**DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO**

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
21/03/2024	R\$ 22.887,56	21/03/2024	327.067.510	R\$ 22.887,56
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				28.571,61
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				22.887,56
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				79,08
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				51.538,25
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA - 25/03/2024				72,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				51.610,25

(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.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2024 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)			R\$ 22.269,68	R\$ 22.269,68	
Recursos Humanos (6)			R\$ -	R\$ -	

Assinaturas manuscritas

FLS. 01

Medicamentos		R\$	-	R\$	-
Material médico e hospitalar (*)		R\$	-	R\$	-
Gêneros alimentícios		R\$	-	R\$	-
Outros materiais de consumo		R\$	-	R\$	-
Serviços médicos (*)		R\$	-	R\$	-
Outros serviços de terceiros		R\$	-	R\$	-
Locação		R\$	-	R\$	-
Locações diversas		R\$	-	R\$	-
Utilidades públicas (7)		R\$	-	R\$	-
Combustível		R\$	-	R\$	-
Bens e materiais permanentes		R\$	-	R\$	-
Obras		R\$	-	R\$	-
Despesas financeiras e bancárias (**)		R\$	72,00	R\$	72,00
Outras despesas		R\$	-	R\$	-
<b>TOTAL</b>		R\$	22.341,68	R\$	22.341,68

(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 deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo, deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

(\*\*) Não permitido conforme cláusula do Convênio / Termo aditivo.

#### DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		51.610,25
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		22.341,68
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		29.268,57

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis 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.

Cosmópolis, 06 de maio de 2024

CONSELHO FISCAL

PROTÓCOLO  
Secretaria de Saúde  
No: 24/05/24  
Data: 07/05/24  
Assinatura  
Aquilino

MAURICIO DUARTE  
MAURICIO DUARTE  
PRESIDENTE  
RG: 492.072.376-87

MAYRA DAS DORES DUARTE  
MAYRA DAS DORES DUARTE  
PRESIDENTE CONSELHO FISCAL  
RG: 15.601.956 SSP/MG  
CPF: 107.384.806-06

Luciano Aparecido Feliciano  
RG: 20.119.671-2 SSP/SP  
CPF: 102.084.258-02  
CRC 1SP192962/O-0

FLS.  
02

REPASSES AO PRIMEIRO SETOR

**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS  
PRIMEIRO SETOR E TERCEIRO SETOR**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS

OBJETO: CUSTEIO

CONVÊNIO -001/2022 PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS

EXERCÍCIO: 2023

BENEFICIÁRIO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE COSMÓPOLIS

CNPJ: 11.337.750/0001-70

ENDEREÇO E CEP: RUA FRANCISCO DE MARIO Nº 777 - BAIRRO JARDIM BELA VISTA - COSMÓPOLIS - SP - CEP: 13.150-192

RESPONSÁVEL(S) PELO BENEFICIÁRIO: MAURICIO DUARTE

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 22.887,56 (VINTE E DOIS MIL OITOCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS) REF. SALARIO DE JANEIRO 2024

**RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)**

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR TOTAL	VALOR PAGO C/ CONVÊNIO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	06/03/2024	NF 2388	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA GERTRUDES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 21.651,80	R\$ 21.651,80		30.601	06/03/2024
2	06/03/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COSMOPOLIS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 617,88	R\$ 617,88		30.602	06/03/2024
3	25/03/2024	TARIFA	TARIFA BANCARIA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 72,00		R\$ 72,00	830.851.101.364	25/03/2024
					R\$ 22.341,68	R\$ 22.269,68	R\$ 72,00		

RECURSO PROPRIO	R\$ 72,00
VALOR PAGO C/ CONVÊNIO	R\$ 22.269,68
VALOR TOTAL DE DESPESAS NO PERÍODO	R\$ 22.341,68

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Cosmópolis, 06 de maio 2024

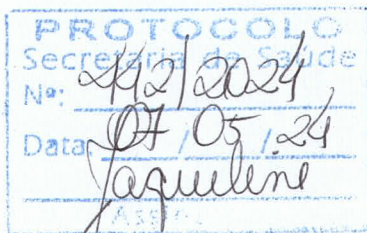
*Mauricio Duarte*  
MAURICIO DUARTE  
PRESIDENTE  
RG: 43036226  
CPF: 492.072.376-87

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



*Luciano Aparecido Feliciano*  
Luciano Aparecido Feliciano  
RG: 20.119.671-2 SSP/SP  
CPF: 102.084.258-02  
CRC 1SP192962/O-0