

**ANEXO RP-08 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO**

CONTRATANTE: Prefeitura do Município de Nazaré Paulista

CONTRATADA: Instituto Vale Saúde

ENTIDADE GERENCIADA: Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria

CNPJ: 15.246.363/0001-89

ENDEREÇO e CEP: Praça Geraldo Costa, 10 – sala 08, Centro – Tremembé/SP, CEP 12.120-000.

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Simone Regina Correa Vasconcelos

CPF: 266.942.218-78

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência a ser prestado no Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria, neste município de Nazaré Paulista/SP.

EXERCÍCIO: 2019

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR – R\$
Contrato de Cogestão nº 063/2019	28/06/2019	180 dias	2.884.080,00
Aditamento nº:			
Aditamento nº:			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DIPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
01/08/2019	NF 329-1 R\$ 480.680,00	01/08/2019	6.505.077	R\$ 156.840,00
15/08/2019	NF 329-1 R\$ 480.680,00	15/08/2019	666.554.000.108.640	R\$ 199.840,00
03/09/2019	NF 333-1 R\$ 480.680,00	03/09/2019	666.554.000.130.086	R\$ 200.340,00
20/09/2019	NF 333-1 R\$ 480.680,00	20/09/2019	4.247.058	R\$ 200.340,00
04/10/2019	NF 338-1 R\$ 480.680,00	04/10/2019	8.924.550	R\$ 240.340,00
21/10/2019	NF 338-1 R\$ 480.680,00	21/10/2019	87.411.882.900.207	R\$ 200.340,00
05/11/2019	NF 341-1 R\$ 480.680,00	05/11/2019	666.554.000.108.640	R\$ 200.340,00
19/11/2019	NF 341-1 R\$ 480.680,00	19/11/2019	1.348.016	R\$ 240.340,00
06/12/2019	NF 346-1 R\$ 480.680,00	06/12/2019	1.965.584	R\$ 200.340,00
18/12/2019	NF 346-1 R\$ 480.680,00	18/12/2019	666.554.000.108.640	R\$ 240.340,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				2.079.400,00
(C) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				2.079.400,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				2.079.400,00

(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.

Os signatários, na qualidade de representantes da Organização Social **INSTITUTO VALE SAÚDE** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício **2019** bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

- INSTITUTO VALE SAÚDE -

CNPJ: 15.246.363/0001-89

Sede: Praça Geraldo Costa, nº 10 - Sala 08, Centro – Tremembé/SP. CEP.: 12.120-000

Escritório: Rua José Marcelino de Moraes Filho, 84 – 2º Andar, Sala 23 – Jardim Maria Augusta, Taubaté/SP. CEP.: 12.070-014

sede.ivs@gmail.com ou institutovalesaude@hotmail.com – Tel.: (12) 3411-0771

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS					
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			R\$ 435.430,41	R\$ 435.430,41	
Encargos Trabalhistas			R\$ 229.624,53	R\$ 229.624,53	
Provisionamento			R\$ 153.706,79	R\$ 153.706,79	
Alimentação			R\$ 90.294,89	R\$ 90.294,89	
Serviços de Diagnóstico			R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	
Ambulatório – Serviços Médicos			R\$ 439.495,00	R\$ 439.495,00	
Pronto Atendimento – Serviços Médicos			R\$ 443.900,00	R\$ 443.900,00	
Farmácia			R\$ 73.600,00	R\$ 73.600,00	
Material Administrativo			R\$ 7.726,00	R\$ 7.726,00	
Sindicato dos Trabalhadores			R\$ 3.296,08	R\$ 3.296,08	
Despesas financeiras e bancárias			R\$ 1.946,60	R\$ 1.946,60	

(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 não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, 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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	2.079.400,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	2.079.020,30
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	379,70
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	379,70

Declaramos, na qualidade de responsáveis 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 contratante.

Taubaté, 27 de janeiro de 2020.

RESPONSÁVEL:

SIMONE REGINA CORREA VASCONCELOS
Presidente

PAULO JULIANO AGUIAR FARIA
Diretor Financeiro

**ANEXO RP-08 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO**

CONTRATANTE: Prefeitura do Município de Nazaré Paulista

CONTRATADA: Instituto Vale Saúde

ENTIDADE GERENCIADA: Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria

CNPJ: 15.246.363/0001-89

ENDEREÇO e CEP: Praça Geraldo Costa, 10 – sala 08, Centro – Tremembé/SP, CEP 12.120-000.

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Simone Regina Correa Vasconcelos

CPF: 266.942.218-78

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência a ser prestado no Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria, neste município de Nazaré Paulista/SP.

EXERCÍCIO: 2019

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Federal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR – R\$
Contrato de Cogestão nº 063/2019	28/06/2019	180 dias	2.884.080,00
Aditamento nº:			
Aditamento nº:			

- INSTITUTO VALE SAÚDE -
CNPJ: 15.246.363/0001-89

Sede: Praça Geraldo Costa, nº 10 - Sala 08, Centro – Tremembé/SP. CEP.: 12.120-000
Escritório: Rua José Marcelino de Moraes Filho, 84 – 2º Andar, Sala 23 – Jardim Maria Augusta, Taubaté/SP. CEP.: 12.070-014
sede.ivs@gmail.com ou institutovalesaude@hotmail.com – Tel.: (12) 3411-0771

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DIPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
01/08/2019	NF 329-1 R\$ 480.680,00	01/08/2019	6.416.747	R\$ 83.500,00
15/08/2019	NF 329-1 R\$ 480.680,00	15/08/2019	5.897.023	R\$ 40.500,00
03/09/2019	NF 333-1 R\$ 480.680,00	03/09/2019	9.864.439	R\$ 40.000,00
20/09/2019	NF 333-1 R\$ 480.680,00	20/09/2019	4.279.150	R\$ 40.000,00
04/10/2019	NF 338-1 R\$ 480.680,00	04/10/2019	8.882.203	R\$ 40.000,00
05/11/2019	NF 341-1 R\$ 480.680,00	05/11/2019	3.688.348	R\$ 40.000,00
09/12/2019	NF 346-1 R\$ 480.680,00	09/12/2019	8.044.203	R\$ 40.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				324.000,00
(C) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				324.000,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				324.000,00

(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.

Os signatários, na qualidade de representantes da Organização Social **INSTITUTO VALE SAÚDE** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício **2019** bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

- INSTITUTO VALE SAÚDE -

CNPJ: 15.246.363/0001-89

Sede: Praça Geraldo Costa, nº 10 - Sala 08, Centro - Tremembé/SP. CEP.: 12.120-000

Escritório: Rua José Marcelino de Moraes Filho, 84 - 2º Andar, Sala 23 - Jardim Maria Augusta, Taubaté/SP. CEP.: 12.070-014

sede.ivs@gmail.com ou institutovalesaude@hotmail.com - Tel.: (12) 3411-0771

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS					
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					
Encargos Trabalhistas					
Provisionamento					
Alimentação					
Serviços de Diagnóstico					
Ambulatório – Serviços Médicos					
Pronto Atendimento – Serviços Médicos			324.000,00	324.000,00	
Farmácia					
Material Administrativo					
Sindicato dos Trabalhadores					
Despesas financeiras e bancárias					

(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 não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, 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.

- INSTITUTO VALE SAÚDE -
CNPJ: 15.246.363/0001-89

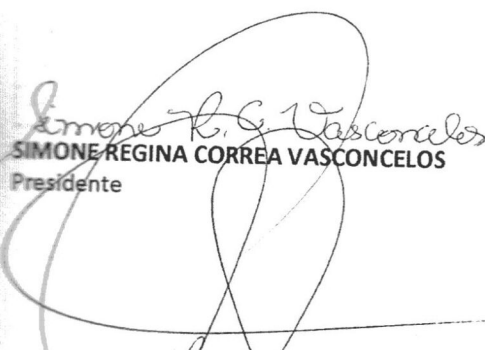
Sede: Praça Geraldo Costa, nº 10 - Sala 08, Centro - Tremembé/SP. CEP.: 12.120-000
Escritório: Rua José Marcelino de Moraes Filho, 84 - 2º Andar, Sala 23 - Jardim Maria Augusta, Taubaté/SP. CEP.: 12.070-014
sede.ivs@gmail.com ou institutovalesaude@hotmail.com - Tel.: (12) 3411-0771

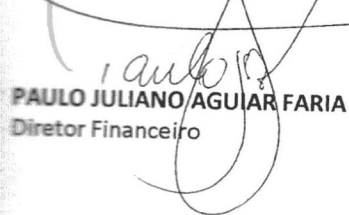
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	324.000,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	324.000,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	0,00

Declaramos, na qualidade de responsáveis 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 contratante.

Taubaté, 27 de janeiro de 2020.

RESPONSÁVEL:


SIMONE REGINA CORREA VASCONCELOS
Presidente


PAULO JULIANO AGUIAR FARIA
Diretor Financeiro

- INSTITUTO VALE SAÚDE -
CNPJ: 15.246.363/0001-89

Sede: Praça Geraldo Costa, nº 10 - Sala 08, Centro - Tremembé/SP. CEP.: 12.120-000
Escritório: Rua José Marcelino de Moraes Filho, 84 - 2º Andar, Sala 23 - Jardim Maria Augusta, Taubaté/SP. CEP.: 12.070-014
sede.ivs@gmail.com ou institutovalesaude@hotmail.com - Tel.: (12) 3411-0771