

Município de Capão Bonito  
Termo de Colaboração Nº 003/2020 - PSF

## ÍNDICE

<b>1 PLANILHA DE DETALHAMENTO</b>	<b>1</b>
1.1 PLANILHA ACOMPANHAMENTO MENSAL	2
<b>2 NOTA EXPLICATIVA</b>	<b>4</b>
<b>3 CADERNO DE NOTAS FISCAIS</b>	<b>5</b>
3.1 RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS	6
3.2 CÓPIA DAS NOTAS FISCAIS	8
3.3 REGULAMENTO DE COMPRAS	13
<b>4 CADERNO FINANCEIRO</b>	<b>31</b>
4.1 CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	32
4.2 ANEXO RP 08 - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS	35
4.3 EXTRATO BANCÁRIO - CONTA ESPECÍFICA PARA CONTRATO DE GESTÃO	39
4.4 BALANCETE DE VERIFICAÇÃO MENSAL	91
4.5 CERTIDÕES	96
<b>5. CSI - Rateio</b>	<b>107</b>
<b>6 Relatório de Gestão</b>	<b>110</b>

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 32/34 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

# 1 PLANILHA DE DETALHAMENTO

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 1.1 PLANILHA ACOMPANHAMENTO MENSAL

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

<b>DESPESAS Mês referente JANEIRO 2022</b>			
<b>MATERIAIS DE CONSUMO</b>			
<b>MES DE ABRIL 2021 - PERIODO 01/01 ATE 31/01</b>			
<b>Mês Ref</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>Unidade</b>	<b>Valor</b>
jan/22		PSF	R\$ -
<b>SUBTOTAL 1</b>			<b>R\$ -</b>
<b>SERVIÇOS TERCEIRIZADOS</b>			
<b>MES DE ABRIL 2021 - PERIODO 01/01 ATE 31/01</b>			
<b>Mês Ref</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>Unidade</b>	<b>Valor</b>
jan/22	Serviços Médicos	PSF	R\$ 70.875,70
jan/22	Custos Indiretos	PSF	R\$ 2.200,00
<b>SUBTOTAL 2</b>			<b>R\$ 73.075,70</b>
<b>SUBTOTAL 1 + SUBTOTAL 2</b>			<b>R\$ 73.075,70</b>
<b>PESSOAL E REFLEXOS</b>			
<b>MES DE ABRIL 2021 - PERIODO 01/01 ATE 31/01</b>			
<b>Mês Ref</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>Unidade</b>	<b>Valor</b>
<b>SUBTOTAL FOLHA DE PAGAMENTO</b>			<b>R\$ -</b>
<b>TOTALIZADOR</b>			<b>R\$ 73.075,70</b>

<b>MES DE ABRIL 2021 - PERIODO 01/01 ATE 31/01</b>			
<b>DATA</b>	<b>REPASSES</b>	<b>Unidade</b>	<b>Valor</b>
jan/22	VERBA MUNICIPAL (RECEITA)	PSF	R\$ 74.200,00
<b>SUBTOTAL VERBA MUNICIPAL (RECEITA)</b>			<b>R\$ 74.200,00</b>
<b>RESUMO</b>			
<b>Mês Ref</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>Unidade</b>	<b>Valor</b>
jan/22	Pessoal e Reflexo	PSF	R\$ -
jan/22	Materiais de Consumo	PSF	R\$ -
jan/22	Serviços Terceirizados	PSF	R\$ 73.075,70
jan/22	Despesas Bancárias	PSF	R\$ 99,80
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>			<b>R\$ 73.175,50</b>
jan/22	<b>TOTAL DA VERBA MUNICIPAL RECEBIDA NO MÊS</b>	PSF	R\$ 74.200,00
jan/22	Rendimentos	PSF	R\$ 760,15
jan/22	Residual do mês anterior	PSF	R\$ 165.240,22
<b>SALDO</b>			<b>R\$ 167.024,87</b>





SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

2

## NOTA EXPLICATIVA

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

3

## CADERNO DE NOTAS FISCAIS

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 3.1

## RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES  
S.C.M.C  
CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito  
Termo de Colaboração Nº 003/2020 - PSF

Data Emissão	Empresa	CNPJ/CPF	Número NF	Unidade	Valor	Vencimento	Plano
02/01/2022	CSI	73.027.690/0001-46	12022	CB - PSF	2.200,00	03/01/2022	Custos Indiretos
31/12/2021	DARF CSRF PJ	73.027.690/0001-46	5952	CB - PSF	837,00	13/01/2022	Serviços Médicos
31/12/2021	DARF IRRF PJ 1708	73.027.690/0001-46	1708	CB - PSF	270,00	13/01/2022	Serviços Médicos
22/12/2021	CLINICA MEDICA AMARAL E LEDUR LTDA	30.186.813/0001-89	44	CB - PSF	R\$ 17.989,55	13/01/2022	Serviços Médicos
22/12/2021	CLINICA MEDICA TOLEDO & TAKAYAMA LTDA	39.957.343/0001-84	37	CB - PSF	R\$ 17.989,55	13/01/2022	Serviços Médicos
10/01/2022	AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME	25.045.240/0001-25	29	CB - PSF	R\$ 16.882,55	13/01/2022	Serviços Médicos
30/11/2022	DARF IRRF PJ 1708	73.027.690/0001-46	1708	CB - PSF	R\$ 24,50	13/01/2022	Serviços Médicos
22/12/2021	SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI	24.663.314/0001-60	162	CB - PSF	R\$ 16.882,55	14/01/2022	Serviços Médicos



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 3.2

## CÓPIA DAS NOTAS FISCAIS

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie  
**000000000029 - 1**

Autenticidade  
**Y8XC-7EG3**

Data de Emissão  
**10/01/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME  
CPF/CNPJ: 25.045.240/0001-33 IM: 85490 IE:  
End.: PEDRO PRETTI R, 156 SALA 06- CEP: 17516290  
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

Fone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES  
CPF/CNPJ: 73.027.690/0005-70 IM: IE: Fone: 15 3542-2358  
Endereço: r: RUA SALVADOR NICÁCIO MENDES, 545 VILA SANTA ROSA - CEP: 18307180  
Município: CAPÃO BONITO País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PSF-UBSF EM CAPÃO BONITO DE 1 A 31 DE DEZEMBRO DE 2021, REFERENTE AO TERMO DE COLABORAÇÃO 045/2020.

DRª AMANDA DE CÁSSIA ALMEIDA

**DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO SICOOB 756

AGÊNCIA: 3214

C/C: 65.470-1

AMANDA DE CASSIA ALMEIDA

CNPJ: 25.045.240/0001-33

CONTA PJ

Deduções	
Valor Bruto: R\$	18.000,00
INSS: R\$	—
IRRF: R\$	270,00
PIS: R\$	117,00
COFINS: R\$	540,00
ISSqN: R\$	—
CSLL: R\$	180,00
Valor Líquido: R\$	16.893,00
Conferido e validado por:	

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	270,00	117,00	540,00	180,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	18.000,00	3,0000%	540,00	18.000,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 16.893,00**

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal  
10/01/22

		<b>MUNICÍPIO DE SANTO ANASTACIO</b> <b>MUNICÍPIO DE SANTO ANASTACIO</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>37</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>YBTJASCVF</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>22/12/2021 às 18:48:32</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>365558EDLOMOPEKMOLVFUKT3Q143LXXY</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível				SANTO ANASTACIO-SP		CAPAO BONITO - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						22/12/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			
<b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <b>http://186.233.125.85:8060/issweb, menu</b> <b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>							

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
39.957.343/0001-84		608200	000028532	CLINICA MEDICA TOLEDO & TAKAYAMA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ENGENHEIRO WENDELL, 130	SALA 01		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
19360-000	Santo Anastácio-SP			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
73.027.690/0005-70			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES
Logradouro	Complemento		Bairro
R SALVADOR NICACIO MENDES, 545			VILA SANTA ROSA
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
18307-180	CAPA0 BONITO - SP	3510203	14 33422358

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na atenção primária na PSF-UBSF em Capão Bonito de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, referente ao Termo de Colaboração 045/2020.	18.000,00	R\$ 18.000,00

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,00%	0000040000003			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 18.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.000,00	R\$ 360,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.000,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA TOLEDO &amp; TAKAYAMA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 37 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YBTJASCVF.

Data

CPF/RG

Assinatura

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal  
Capão Bonito - SP





**MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
www.esnfs.com.br

Número da Nota:  
**044**  
Data e Hora da Emissão:  
**22/12/2021 16:39:07**  
Operador Emissor:  
CLINICA M. A.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **30186813000189** I.E.: I.M.: **1133187** Telefone: **3533-8600**  
Nome/Razão: **CLINICA MEDICA AMARAL & LEDUR LTDA**  
Endereço: **R JOAO PESSOA , 363 - CENTRO - 85570000**  
Município: **São João** UF: **PR** e-Mail: **org.contsantiago@gmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **73027690000570** I.E.: I.M.:  
Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES**  
Endereço: **RUA SALVADOR NICACIO MENDES, 545 - VILA SANTA ROSA - 18307180**  
Município: **Capão Bonito** UF: **SP** e-Mail:

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cálcl.	Aliq.	ISS
4.01	"Serviços Médicos de Saúde prestados na Atenção Primária à Saúde de Capão Bonito - SP, de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, ref. ao Termo de Colaboração 045/2020 - Processo 5609/1/2020"	18.000,00	0,00	18.000,00	3,27	588,60

Dados Bancários:  
Santander Agência: 0208  
Conta Corrente: 13.003303-9  
CLINICA MEDICA AMARAL & LEDUR LTDA - ME.

Deduções	
Valor Bruto: R\$	<u>18.000,00</u>
INSS: R\$	—
IRRF: R\$	—
PIS: R\$	—
COFINS: R\$	—
ISSqN: R\$	—
CSLL: R\$	—
Valor Líquido: R\$	<u>18.000,00</u>

Conferido e validado por:   
Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

Total Serviços (R\$)	<b>18.000,00</b>					
Total ISS (R\$)	<b>588,60</b>					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	<b>18.000,00</b>					

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1782/2017  
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.  
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

**DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS**

PROCON

Autenticidade: 49C8645C.6CE74299.765645D1.B0B5B0B4 (verificada em 22/12/2021 às 16:39:07)

Equipilano - NFS-e 600.2009a



Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SETOR DE ISSQN**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe**

Número da Nota: 00000162    Data do Serviço: 22/12/2021  
 Data e Hora de Emissão: 22/12/2021 18:24:36  
 Código de Verificação: WSJAXG-000162/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 32.663.314/0001-60    Inscrição Municipal: 800127801    Inscrição Estadual: ISENTO  
 Nome/Razão Social: SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME  
 Endereço: RUA JONAS DE OLIVEIRA 411, - VILA SANTA ROSA - CEP: 14403149  
 E-mail: FBIKRG@HOTMAIL.COM  
 Telefone: (16) 3722-1631    Celular: (16) 98101-1688  
 Município: CAPAO BONITO    UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 73.027.690/0005-70    Inscrição Municipal:    Inscrição Estadual:  
 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES  
 Endereço: R SALVADOR NICACIO MENDES 545, - VILA SANTA ROSA - CEP: 18307180  
 Email: NFCAPAOBONITO@SANTACASACHAVANTES.ORG    Telefone: (11)3342-2358  
 Município: CAPAO BONITO    UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços Médicos de Saúde prestados na Atenção Primária à Saúde de Capão Bonito - SP, de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, ref. ao Termo de Colaboração 045/2020 - Processo 5609/1/2020" valor R\$ 18.000,00

Dados Bancários Pix CNPJ: 32.663.314/0001-60

De acordo com a Lei Federal nº 12.741/2012 e Decreto nº 8.264/2014 que regulamenta a informação a respeito do Valor Aproximado dos Tributos Federal 11,33%, Estadual 0,00, Municipal 3,50% - Total 14,83%

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 16.893,00**

Código do Serviço: 04.03  
 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	18.000,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	630,00
IR (R\$):	270,00	IN.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	540,00
				C.S.L.L. (R\$):	180,00
				P.I.S. (R\$):	117,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Condições de Pagamento: A Vista  
 A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://capaobonito.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>  
 Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "  
 Local da Prestação = CAPAO BONITO / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME  
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000162 - Série ELETRONICA  
 Condições de Pagamento: A Vista  
 Data de Recebimento: / /    Assinatura:

*laura*  
 Santa Casa Chavantes  
 Vania D B Camaiba  
 Analista de Financeiro

<b>Deduções</b>	
Valor Bruto: R\$	18.000,00
INSS: R\$	270,00
IRRF: R\$	-
PIS: R\$	117,00
COFINS: R\$	540,00
ISSqn: R\$	-
CSLL: R\$	180,00
Valor Líquido: R\$	16.893,00
Conferido e validado por:	

*Raimundo Mesquita*  
 Santa Casa Chavantes  
 Raimundo Mesquita  
 Gerente Contábil - Fiscal

*23/12/21*



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

### 3.3 REGULAMENTO DE COMPRAS

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



## **REGIMENTO INTERNO**

# **COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE OBRAS E SERVIÇOS**

## CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

**Artigo 1º:** A presente norma visa a regulamentação dos processos de aquisição de bens e contratação de obras e serviços para o desenvolvimento das atividades na Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, se aplicando a todas as suas unidades/filiais, regida pelos princípios da moralidade, probidade, economicidade, impessoalidade, isonomia e a busca permanente de qualidade e durabilidade, bem como pelo respeito de sua adequação aos objetivos da Entidade.

**Artigo 2º:** Entende-se por aquisição todo o ato que tenha como objetivo adquirir bens, serviços ou direitos, de forma onerosa, os quais sejam oferecidos regularmente e habitualmente ao mercado em geral e ao mercado médico hospitalar, considerando compra toda aquisição remunerada de bens de consumo, drogas e medicamentos, equipamentos, gêneros alimentícios, materiais permanentes e outros, além da prestação de serviços por pessoas físicas e jurídicas com a finalidade de suprir as necessidades da Entidade para desenvolvimento de suas atividades.

## CAPÍTULO II - DA AQUISIÇÃO

### Título I – Das Definições

**Artigo 3º:** As aquisições serão feitas através de COMPRA ou CONTRATAÇÃO.

**§1º.** Considera-se compra toda a aquisição onerosa (não gratuita) que tenha por objetivo adquirir bens que supram às necessidades materiais para o funcionamento contínuo e integral da unidade de saúde.

**§2º.** Considera-se contratação toda a aquisição onerosa (não gratuita) de serviços, prestados por terceiros, que objetivem suprir às necessidades de suporte médico e administrativo para o funcionamento contínuo e integral da unidade de saúde.

### Título II – Das Compras

**Artigo 4º:** As compras serão efetuadas após cotação de preços e autorizadas pelo Presidente e/ou procurador da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, considerando o menor custo e/ou a melhor técnica. As cotações poderão ser realizadas por meio eletrônico, presencial ou seguindo termo de referência publicado no site da Entidade.

**Parágrafo único.** Considera-se menor custo aquele que resulta da verificação e comparação do somatório de fatores utilizados para determinar o menor preço avaliado que, além de valores monetários, encerram um peso relativo para a avaliação das propostas envolvendo, entre outros, os seguintes aspectos:

- Custo de transporte e seguro até o local de entrega;
- Forma de pagamento;
- Prazo de entrega;
- Custos para operação do produto, eficiência e compatibilidade;
- Durabilidade do produto;
- Credibilidade mercadológica da empresa proponente;

- Disponibilidade de serviços;
- Eventual necessidade de treinamento de pessoal;
- Qualidade do produto;
- Assistência técnica;
- Garantia dos produtos;

**Artigo 5º:** A melhor técnica será apurada considerando-se os princípios contidos no inciso anterior do presente regulamento.

**Parágrafo único.** Para julgamento das propostas e apuração da melhor técnica serão considerados os seguintes critérios:

- a) Adequação da proposta ao objeto proposto;
- b) Qualidade;
- c) Preço;
- d) Prazo de fornecimento;
- e) Condições de Pagamento;
- f) Outros critérios previstos neste regulamento;

### **CAPÍTULO III – DO PROCEDIMENTO DE COMPRAS**

**Artigo 6º:** Para a aquisição de bens e serviços, se faz necessário o cumprimento das seguintes etapas:

- a) Emissão da solicitação de compras;
- b) Seleção de fornecedores;
- c) Apuração da melhor oferta;
- d) Emissão da ordem de fornecimento;
- e) Aprovação da compra pelo Presidente e/ou procurador;
- f) Confirmação da compra com fornecedores;

**Artigo 7º:** A solicitação de compra deverá partir dos departamentos de serviços, contendo as seguintes informações:

- a) Descrição do bem ou serviço, a ser adquirido;
- b) Especificações técnicas;
- c) Quantidade a ser adquirida;
- d) Regime da compra: rotina ou urgência.

**Parágrafo Único.** As compras dos bens de uso frequente, isto é, os de rotina, padronizados, partirão do setor competente com preenchimento da documentação de ordem de compras/serviços ou autorização de fornecimento, após autorização do Presidente e/ou procurador.

**Artigo 8º:** Será considerado regime de compra urgente, a aquisição de material inexistente no estoque do Departamento de Materiais ou os que não têm previsão de consumo, com imediata necessidade de utilização ou pela falta em virtude do atraso na entrega dos fornecedores. No caso dos serviços, os que sejam imprescindíveis para o bom andamento das atividades médico-hospitalares, das unidades/filiais.

**Parágrafo Primeiro.** O departamento de serviço requisitante deverá justificar, por escrito, a compra de urgência.

**Artigo 9º:** Para a apuração do melhor preço, deverão ser cotados, no mínimo, 3 (três) fornecedores, quando as compras atingirem um valor acima de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) para mantenedora e as demais unidades/filiais

**Parágrafo Primeiro.** Para as compras realizadas em regime de urgência sempre que possível, serão feitas 2 (duas) cotações, por meio eletrônico ou físico, sempre com aprovação do Presidente e/ou procurador.

**Parágrafo Segundo:** A impossibilidade da apresentação dos 03 (três) orçamentos por não atendimento ao Edital de Convocação, ou por falta de interesse de Empresas do mesmo setor, constará justificativa no mapa de cotação e abrirá a possibilidade de contratação do Prestador interessado ou a realização da Compra no orçamento apresentado, desde que os valores sejam aparentemente correspondentes ao praticado no mercado.

**Parágrafo Segundo.** Fica excluída de cotação, quando o bem ou serviço possa ser fornecido por um único fornecedor, face a especificação existente, com a devida comprovação.

**Artigo 10:** Deverá ser apresentado ao Presidente e/ou procurador, para aprovação de compra, relatório constando:

- a) nome do bem ou serviço a ser adquirido;
- b) forma da apresentação (comprimido, ampola, litro, pacote etc.);
- c) data da última compra;
- d) quantidade adquirida na última compra;
- e) preço ofertado (menor preço da cotação);
- f) informação, quando couber investimento ou renovação;
- g) quantidade autorizada para compra.

**Parágrafo Único.** As cotações serão sempre apresentadas pelos fornecedores por escrito, por meio eletrônico, devendo elas serem arquivadas, pelo prazo de 1 ano.

**Artigo 11:** Aprovada a compra o Presidente e/ou procurador, caberá ao Comprador, salvo as exceções do artigo 9º, parágrafo segundo, informar ao fornecedor, utilizando-se de impresso Ordem de Fornecimento, sendo que, através de cópias do mesmo impresso, deverá



haver comunicação aos departamentos competentes, bem como, arquivamento de 01 (uma) via no própria departamento.

**Parágrafo Primeiro.** A mantenedora, unidade/filial poderá a qualquer tempo desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direitos a indenização ou reembolso, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou circunstância que desabone sua idoneidade financeira e técnica ou comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

**Artigo 12:** Nas compras de drogas e medicamentos, deverão ser adotadas as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde, em sua Portaria n.º 2814.

#### **CAPÍTULO IV - DAS COMPRAS DE PEQUENO VALOR**

**Artigo 13:** Será considerada compra de pequeno valor as aquisições feitas até o valor máximo de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) para mantenedora e as demais unidades/filiais, além do preconizado na Política de Fundo Fixo.

**Artigo 14:** As compras de pequeno valor estão dispensadas do cumprimento das formalidades exigidas para compras acima desse quantum, não se eximindo, entretanto, da devida comprovação de contas, ou seja, o Pedido de Compras, o Quadro de Preços e a autorização da Diretoria.

#### **CAPÍTULO V - DISPENSA E INEXIGIBILIDADE DE SELEÇÃO DE FORNECEDORES**

**Artigo 15:** A dispensa da seleção de fornecedores poderá ocorrer nos seguintes casos:

- I. Operação envolvendo concessionária de serviços públicos e objeto do contrato for pertinente ao da concessão;
- II. Operação envolvendo empresas públicas, entidades paraestatais, entidades sem fins lucrativos na área de pesquisa científica e tecnológica, organizações sociais, universidades ou centro de pesquisa público nacional.
- III. Aluguel ou aquisição de imóvel destinado a uso próprio;
- IV. Aquisição de materiais, equipamentos ou serviços diretamente do produtor, empresa, representante comercial exclusivo.
- V. Compras, execução de obras e serviços de bens que envolvam valores estimados iguais ou inferiores a conforme disposto no Artigo 13 que deverão ser adquiridas através de nota fiscal;
- VI. Emergência, quando caracterizada a urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízos de forma geral em especial a população, ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços ou equipamentos.

**Artigo 16:** Há inexigibilidade de realização do procedimento de cotação nos seguintes casos:

- I. Bens ou serviços que possuam fornecedor ou representante comercial exclusivo;
- II. Serviços técnicos especializados com os seguintes escopos:

- a) Estudos técnicos, planejamento e projetos básicos ou executivos;
  - b) Pareceres técnicos especializados;
  - c) Perícias e avaliações em geral;
  - d) Assessoria ou consultorias jurídicas e contábeis;
  - e) Assessorias ou consultorias técnicas e auditorias financeiras, externas ou tributárias;
  - f) Assessorias ou consultorias em planejamento e gestão estratégica;
  - g) Treinamento e aperfeiçoamento de pessoal;
  - h) Supervisão, fiscalização ou gerenciamento de obras ou serviços.
  - i) Urgência na contratação de prestadores de serviços na implantação imediata de projetos, visando a não interrupção dos serviços públicos;
- III. Serviços profissionais artísticos consagrados pela opinião pública e/ou pela crítica;
- IV. Serviços de notória especialização ou singular;
- §1º. São considerados fornecedor ou representante comercial exclusivo aquele que detenha o monopólio mercantil, não havendo qualquer outro que forneça bens ou serviços da mesma descrição, especificidade, funcionalidade, utilidade, qualidade ou quantidade.
- §2º. Para efeito do inciso II do caput, não são considerados serviços técnicos especializados aqueles de publicidade e divulgação.

## **CAPÍTULO VI - DA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS**

**Artigo 17:** Para fins do presente Regulamento, considera-se serviço toda construção, reforma, ampliação, fabricação, recuperação, manutenção realizadas com mão de obra, de terceiros, física ou jurídica (bem como a utilização de empresas voltadas para execução de atividades médicas, paramédicas, relacionadas a saúde e administrativas).

**Artigo 18:** Dependendo do tipo, do porte, da característica do serviço a ser realizado, poderá ser precedido de projeto e memorial descritivo, ou, ainda, das necessidades a serem atendidas pelo prestador do serviço como, por exemplo, horário de funcionamento, recursos humanos envolvidos, materiais a serem empregados e consumidos e outros.

**Artigo 19:** A apresentação de proposta em procedimento de contratação promovido pela **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** implica na aceitação, pelo proponente, de forma irrestrita e irrevogável, dos princípios e normas legais que regulam o respectivo procedimento, das normas expressas neste regulamento e das disposições previstas nos instrumentos convocatórios

**Artigo 20:** A contratação de empresa, para a execução dos serviços médicos e paramédicos, será autorizada pelo Presidente e/ou procurador, após a apresentação de propostas com descritivo de serviço e valores pelos interessados, levando-se em conta as disposições contidas neste Regulamento, em que couber.



**Artigo 21:** Para a celebração de contrato, a empresa vencedora deverá apresentar cópia do contrato social, cartão de inscrição no Cadastro Geral de Contribuinte, do Ministério da Fazenda, Certidões de Regularidade e outros documentos, de acordo com o tipo de contrato.

**Artigo 22:** Serão cláusulas necessárias para constar dos contratos:

- a) Objeto;
- b) Prazo de entrega;
- c) Vigência;
- d) Preço;
- e) Deveres e responsabilidades das partes;
- f) Rescisão;
- g) Foro;
- h) Forma e condições.

**Artigo 23:** Nos casos devidamente indicados nos editais o contrato poderá ser assinado eletronicamente através de plataforma digital, com fundamento no Artigo 10, parágrafo 2º da MP 2200-2/2001, e do Artigo 6º do Decreto 10.278/2020, sendo as assinaturas consideradas válidas, vinculantes e executáveis, desde que firmadas pelos representantes legais das Partes. Consigna-se no presente instrumento que a assinatura com Certificado Digital/eletrônica tem a mesma validade jurídica de um registro e autenticação feita em cartório, seja mediante utilização de certificados e-CPF, e-CNPJ e/ou NF-e. As Partes renunciam à possibilidade de exigir a troca, envio ou entrega das vias originais (não-eletrônicas) assinadas do instrumento, bem como renunciam ao direito de recusar ou contestar a validade das assinaturas eletrônicas, na medida máxima permitida pela legislação aplicável

**Artigo 24:** Em regra os contratos não poderão ser firmados por tempo superior ao da vigência máxima do Contrato de Gestão, Termo Aditivo, Convênio ou Termo de Colaboração, devendo ainda constar cláusula permitindo a sua rescisão quando do interesse do Contrato Vinculado, salvo autorização expressa da Diretoria Administrativa.

**Artigo 25:** A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar a sua rescisão, após devida notificação, respondendo a contratada com as consequências contratuais e previstas em lei.

**Artigo 26:** É facultativo a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** convocar remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura de contrato, ou cancelar o procedimento, caso o vencedor convocado, no prazo estabelecido, não assinar o contrato ou não retirar a respectiva ordem de fornecimento, responsabilizando – se estes pelos prejuízos causados a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**.

## **CAPÍTULO VII - CREDENCIAMENTO DE FORNECEDORES**

**Artigo 27.** O credenciamento poderá ser utilizado em uma das seguintes hipóteses:

I - Necessidade de contratações e/ou aquisições recorrentes;

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep. João Sussumu Hirata, 940 - Cj 32/34 Morumbi – São Paulo/SP – CEP: 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-029

Tel. (11) 3739-0696 (14) 3342-2358 CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

II - Aquisição de bens com previsão de entregas parceladas;

III - Quando não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado.

**Artigo 28.** O credenciamento observará as seguintes condições:

I - Estrita observância dos procedimentos previstos no ato convocatório, sem exclusividade no fornecimento, mediante ampla pesquisa de mercado;

II - Efetivação do controle e atualização periódica dos preços registrados;

III - Definição do prazo de validade do credenciamento no respectivo ato convocatório.

**Artigo 29.** Durante o período de validade do credenciamento:

I - O fornecedor credenciado deverá garantir a disponibilidade do produto ofertado, ressalvados os casos de perda de representação comercial;

II - A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** não será obrigada a adquirir e/ou contratar, podendo fazê-lo mediante outro instrumento, quando julgar conveniente, não cabendo ao fornecedor credenciado recurso ou indenização de qualquer natureza.

**Artigo 30.** A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** poderá realizar a qualquer momento pesquisa de mercado para verificar a adequação do preço ofertado no ato convocatório de credenciamento de fornecedores.

**Artigo 31.** A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** publicará, em qualquer tempo, ato convocatório de chamamento de interessados, sempre que julgar conveniente o cadastramento de novos credenciados.

## **CAPÍTULO VIII – CONTRATAÇÃO DIRETA DE FORNECEDORES**

**Artigo 32.** A seleção de fornecedores poderá ser dispensada nas seguintes hipóteses:

I - Nos casos de emergência, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízos à SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços ou equipamentos e outros bens públicos ou particulares, perigo eminente de interrupção dos serviços hospitalares, somente até o tempo necessário ao atendimento da situação emergencial, no prazo de máximo de 90 dias;

II - Grave perturbação da ordem ou calamidade pública, na forma da lei;

III - Remanescente de obra ou serviço, ou de fornecimento de materiais permanentes e de consumo em consequência de rescisão contratual, desde que atendida a ordem de classificação da seleção de fornecedores anterior;

IV - Compras de gêneros alimentícios perecíveis, realizada diretamente em centros de abastecimento, em caráter de urgência;

**Artigo. 33.** A seleção de fornecedores será inexigível quando houver inviabilidade de competição, em especial:

I - Na contratação de serviços ou aquisição de materiais, equipamentos ou gêneros diretamente do produtor, fornecedor ou representante comercial exclusivo;

II - Na contratação de serviços com empresa ou profissional de notória especialização, mediante comprovação técnica;

III - Na aquisição ou restauração de obras de arte e objetos históricos;

IV - Quando, por questões mercadológicas ou estratégicas, for interessante para a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** celebrar termo de credenciamento com vários fornecedores para um mesmo objeto, desde que atendam às exigências do ato convocatório do procedimento de seleção de fornecedores.

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 34:** A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES** fica assegurado o direito de revogar o procedimento de escolha e recusar-se a contratar com o vencedor quando este, em contrato anterior com A Santa Casa ou com a Administração Pública, tiver demonstrado incapacidade técnica, administrativa ou financeira, má-qualidade do produto ou da prestação de serviço, a critério exclusivo da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, sem que isso decorra em direito a indenização de qualquer espécie.

**Parágrafo Primeiro:** O critério utilizado pela **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, para a não contratação do fornecedor vencedor da disputa deverá ser motivado e formalizado, devendo constar o processo relativo ao procedimento em questão.

**Parágrafo Segundo:** Os fornecedores participantes de procedimentos de escolha não terão direito à indenização em decorrência de qualquer anulação ou revogação superveniente.

**Artigo 35:** Como todas as compras de bens e serviços, deverá ser emitida, pelo fornecedor, nota fiscal devidamente preenchida ou, excepcionalmente, em compras de pequeno valor ou recibo, datado e assinado, no valor total da compra, bem como relatório em caso de serviços prestados.

**Artigo 36:** Os casos omissos ou duvidosos, na interpretação deste Regulamento, serão resolvidos pela Diretoria Estatutária da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes.

**Artigo 37:** Este regulamento entra em vigor na data de sua aprovação, com disponibilização no sítio eletrônico da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, revogando-se todas as disposições conflitantes e contrárias.

Data da Aprovação: 20 de agosto de 2021.

## ANEXO I – NORMAS E ROTINAS PARA UTILIZAÇÃO DE FUNDO FIXO

1. **OBJETIVO:** Adotar instrução normativa de uso de recursos financeiros por meio de fundo fixo, para viabilizar o processo de descentralização de compras de pequeno valor.

### 2. DEFINIÇÕES

#### 2.1. *Compras de Pequeno Valor*

Para efeitos deste manual, compras de pequeno valor são pequenos gastos com bens e serviço que não ultrapassem, a cada solicitação, o valor total de **R\$ 500,00 (quinhentos reais)** sendo no máximo de **R\$ 100,00 (cem reais)** o valor de cada item.

- a) Deve ser item de custeio, bem ou serviço;
- b) Não deve ser bens e serviços classificados como ativo imobilizado ou de investimentos;
- c) Não deve ser bens e serviços objeto de contratos;
- d) Não deve ser bens controláveis em estoque, a exceção quando comprovado pelo setor correspondente a falta dela.
- e) Não deve ser itens de marketing, treinamentos, brindes, despesas impróprias conforme manual do 3º setor - TCE.

#### 2.2. *Fundo Fixo*

Fundo Fixo é um sistema de controle de caixa com objetivo de facilitar o atendimento das necessidades de pagamento de pequenas despesas de uma entidade. Trata-se de uma determinada quantia fixa e colocada à disposição do responsável pelo caixa, para pagar esses pequenos gastos, por um determinado período.

O que caracteriza o Fundo Fixo é o saldo permanente, devendo sempre corresponder ao dinheiro em caixa, mais o total dos comprovantes dos pagamentos efetuados e ainda não reembolsados. Cada pagamento é comprovado por meio de documento fiscal e/ou contábil.

##### 2.2.1. *Finalidade do Fundo Fixo*

Para efeitos deste manual, o Fundo Fixo tem por finalidade suportar o pagamento das compras de pequeno valor, não podendo em hipótese alguma, gerir movimentação de recebimentos de vendas de produtos ou prestação de serviços, ou de qualquer outra forma de entrada de recurso financeiro.

### 2.2.2. Modalidade do Fundo Fixo

Visando atender as necessidades da instituição, o Fundo Fixo terá apenas uma modalidade:

- **Fundo Fixo para unidades:** esta modalidade se aplica exclusivamente as unidades/filiais da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes para suprir suas próprias necessidades de pagamentos.

## 3. LIMITES

Tendo em vista que este manual tem por objetivo atender as unidades/filiais solicitantes da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, a responsabilidade de deliberações de limites é compartilhada entre as unidades.

São dois os tipos de limites:

**Limite de gasto:** Refere-se ao valor limite de compras mensais de bens e serviços de pequeno valor. É de responsabilidade da Intervenção estabelecer o limite do fundo fixo.

**Limite de fundo:** Refere-se ao valor de recurso financeiro em espécie, que será disponibilizado a título de Fundo Fixo. Por medidas de segurança, o valor máximo total a ser disponibilizado a cada mês não ultrapassará R\$500,00 (quinhentos reais).

Por meio do sistema de prestação de contas, o recurso financeiro será recomposto, desde que não exceda o limite de gasto mensal aprovado. NOTA: o aumento do limite estipulado neste manual será aprovado ou não pela Presidência.

## 4. DA VIGÊNCIA

A presente instrução normativa para Fundo Fixo entra em vigor a partir da data da aprovação.

## 5. DA RESPONSABILIDADE

O Fundo Fixo será liberado aos solicitantes somente mediante aprovação da Presidência e/ou representante, o qual será denominado de gestor responsável.

O gestor responsável terá como atribuições a boa guarda do recurso financeiro, aprovações da prestação de contas, além de nomear o funcionário designado responsável pelo Fundo Fixo, por meio do termo de responsabilidade para Fundo Fixo.

O funcionário designado responsável pelo Fundo Fixo deverá prestar contas do recurso emprestado, bem como zelar pelo aspecto formal e legal dos documentos, cumprindo com os critérios e normas estabelecidos neste manual.

A unidade/filial da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes solicitante deverá preencher o



formulário da solicitação de Fundo Fixo, devidamente assinada pelo seu gestor direto.

**Ressalta-se que é vedado o empréstimo do recurso do Fundo Fixo a terceiros!**

## **6. DA GUARDA DO RECURSO**

O numerário deverá ser guardado em local seguro, com acesso restrito, com chave, sendo de posse do funcionário designado responsável pelo Fundo Fixo, preferencialmente em cofre, não podendo ser depositado em conta corrente pessoa física ou jurídica.

## **7. DOS COMPROVANTES DAS DESPESAS/GASTOS**

Serão aceitos para a comprovação das despesas os seguintes documentos:

- a) Notas Fiscais (M-1 ou consumidor);
- b) Cupons Fiscais;
- c) Recibos (com CNPJ do emitente impresso ou carimbado), sendo esses somente nos casos de o estabelecimento estar dispensado de emissão de nota fiscal;

Obs.: Não há obrigatoriedade da emissão de nota fiscal estabelecimentos que não contemplem em seu objeto social atividades onerosas de prestação de serviço ou comercialização de produtos. Ex: **ONG's**,

Em todos os comprovantes originais deverá conter (sem rasura):

- a) A data de realização da despesa;
- b) Valor correspondente ao gasto;
- c) Descrição das despesas (campo destinado a discriminação dos produtos/serviços na NF);

### *7.1 - Orientações Específicas*

- No caso de NF's ou recibos, para cada pagamento efetuado, deverá ser exigido que o documento seja emitido na razão social da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes de forma legível, sem rasuras e borrões. O campo destinado à descrição dos serviços ou produtos deverá ser detalhado;
- Na aquisição de material de consumo e/ou serviços em geral, solicitar nota fiscal, contendo nesta a discriminação dos serviços prestados.
- Desconto ou abatimento no preço deve ser demonstrado no respectivo documento, indicando o valor líquido do pagamento efetuado.

Quaisquer erros identificados nos comprovantes de despesas poderão ser motivos de questionamentos e glosas por parte do setor financeiro, podendo este solicitar esclarecimentos, bem como efetuar devoluções a qualquer momento para que a referida prestação de contas seja corrigida.

## **8. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas será feita por meio de formulário específico.

Para a formalização das despesas apresentadas na prestação de contas, a mesma deverá atender os seguintes critérios:

- a) O formulário deverá ser preenchido eletronicamente, isto é, digitado em programa de texto editável, carimbado e assinado pelo funcionário designado responsável pelo Fundo Fixo e o ordenador do gasto (Gestor Responsável pelo Setor) - **(Anexo I.I)**;
- b) Todos os comprovantes das despesas deverão ser originais, acompanhados de sua respectiva justificativa, de acordo com as regras constantes neste manual, com cópia das notas, bem como os originais.
- c) Toda documentação comprobatória que compõe a prestação de contas deverá ser justificada conforme modelo constante neste manual. Esta justificativa deve ser o motivo pelo qual a compra foi efetuada ou serviço foi prestado – **(Anexo I.II)**;
- d) A prestação de contas deverá ser protocolada/enviada ao departamento financeiro, que terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para realizar um trabalho de análise dos tipos de gasto efetuado, de compras de pequeno valor. Posteriormente, o departamento financeiro enviará cópias da prestação de contas à Presidência e/ou representante, que terá a responsabilidade de validar a documentação.
- e) Todas as NF's, cupons fiscais e recibos emitidos devem ter a prestação de contas no mês corrente, respeitando a competência.

## **9. DA PERIODICIDADE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A data limite para entrega da prestação de contas ao departamento financeiro será no 1º dia útil após a do mês subsequente da competência do gasto.

**Obs.:** A prestação de contas é obrigatória e mensal, independente do total gasto no mês.

## **10. DO INDEFERIMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas será negada e/ou devolvida ao seu responsável para posteriores esclarecimentos e/ou representá-la com as devidas correções, quando:

- a) For detectada a utilização do recurso do Fundo Fixo para benefício próprio;
- b) For identificada não conformidade perante o presente manual;
- c) Poderão ser glosados, e conseqüentemente não serão reembolsados os seguintes gastos, independente do valor, conforme segue:
  - I. Doações (de qualquer tipo ou natureza);
  - II. Materiais de higiene pessoal;
  - III. Bebidas Alcoólicas;
  - IV. Confraternizações, *coffee break's* e/ou festas;
  - V. Despesas com viagens;
  - VI. Locações de espaço físico;
  - VII. Importações (independente do valor)
  - VIII. Despesas com data anterior à competência do Fundo Fixo;
  - IX. Despesas com água, energia elétrica e telefonia;
  - X. Despesas com data posterior à competência da liberação do Fundo Fixo;

**Obs.:** Caso sejam detectados pagamentos periódicos e constantes, que não se caracterizem como emergencial, estes devem ser motivo de pleito via contrato ou formulário de solicitação de pagamento de pessoa jurídica.

Toda devolução de prestação de contas seguirá mediante orientação, via e-mail, constando o que deverá ser corrigido para reapresentação desta prestação de contas. A partir da quarta irregularidade identificada, acompanhada de orientação corretiva, o caso será analisado, podendo ser solicitado ao Gestor a alteração do funcionário designado responsável pelo Fundo Fixo ou até mesmo o veto do Fundo Fixo para aquele setor.

## **11. DA REDUÇÃO DO LIMITE DO GASTO**

A redução do valor do limite de gasto mensal poderá ocorrer:

- ✓ **DE FORMA ARBITRÁRIA:** Quando o departamento financeiro identificar que o limite de gasto mensal não está sendo utilizado em sua totalidade. Neste caso, o departamento financeiro informará ao Gestor da Unidade e encaminhará e-mail aos gestores responsáveis.

## **12. DA TRANSFERÊNCIA**

Essa opção aplica-se para transferência do funcionário designado responsável pelo fundo fixo e do gestor responsável pela área, e poderá ocorrer quando:

- *O funcionário designado responsável por gerir, movimentar, guardar e prestar contas do recurso do fundo fixo se ausentar da instituição por motivo de férias, licença, afastamento,*



ou rescisão de contrato. Nesse caso, o gestor responsável pelo setor deverá providenciar o preenchimento termo de responsabilidade para fundo fixo disponibilizado em arquivo impresso na unidade. Este formulário deverá ser preenchido com os dados do novo funcionário, designado responsável pelo fundo fixo, carimbado, assinado e encaminhado ao departamento financeiro para atualização e complemento das informações.

É de responsabilidade do gestor responsável pelo setor conferir, validar e garantir a transferência do recurso em espécie do fundo fixo do responsável atual para o novo responsável pelo fundo fixo.

➤ *Alterar o gestor responsável pela área:* nesse caso, o novo gestor responsável pela área providenciará o preenchimento do termo de responsabilidade para fundo fixo disponibilizado em forma impressa na unidade. Este formulário deverá ser preenchido com os dados do novo funcionário, designado responsável pelo fundo fixo, carimbado, assinado e encaminhado ao departamento financeiro para atualização das informações.

### **13. DA AUDITORIA INTERNA E EXTERNA**

Poderá a qualquer momento ser realizada auditoria sobre as regras, fluxos e processos estabelecidos neste manual para fundo fixo seja pela Diretoria Estatutária.

Se houver constatação de irregularidades após a realização da auditoria, o responsável pelo fundo fixo será notificado a prestar os devidos esclarecimentos.



## ANEXO II

### TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA FUNDO FIXO

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, portador do CPF sob n° \_\_\_\_\_ e RG sob n° \_\_\_\_\_, funcionário da(o) \_\_\_\_\_, inscrição no CNPJ/MF sob n° \_\_\_\_\_, registrado sob código funcional n° \_\_\_\_\_, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_, neste denominado **GESTOR RESPONSÁVEL**, e \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, portador do CPF sob n° \_\_\_\_\_ e RG sob n° \_\_\_\_\_, funcionário da \_\_\_\_\_, inscrição no CNPJ/MF sob n° \_\_\_\_\_, registrado sob código funcional n° \_\_\_\_\_, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_, neste denominado **DESIGNADO RESPONSÁVEL**.

No uso das minhas atribuições, responsabilidades e na qualidade de **GESTOR RESPONSÁVEL**, declaro estar ciente e de acordo com as regras constantes no **MANUAL INSTITUCIONAL PARA UTILIZAÇÃO DO FUNDO FIXO**. Sendo assim, **AUTORIZADO o DESIGNADO RESPONSÁVEL**, a controlar, gerir guardar, solicitar aportes e prestar contas do recurso em espécie sob sua responsabilidade, disponibilizado pelo setor financeiro deste hospital.

Por ser expressão da verdade firmo o presente termo.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Gestor Responsável: (carimbo e assinatura)

\_\_\_\_\_  
Designado Responsável: (carimbo e assinatura)



**ANEXO I.II**

**JUSTIFICATIVA PARA REQUERIMENTO DE VERBA DE FUNDO FIXO**

**DIRETORIA:** \_\_\_\_\_

**SETOR:** \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA/NECESSIDADE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ITEM(S)**

**NECESSÁRIO(S):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**VALOR TOTAL ESTIMADO:**

**R\$** \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Gestor Responsável: (carimbo e assinatura)

\_\_\_\_\_  
Designado Responsável: (carimbo e assinatura)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

4

## CADERNO FINANCEIRO

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito  
Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 4.1 CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

BANCO:	BANCO DO BRASIL	AGENCIA:	0055-8
CONTA:	15.657-4		

EXTRATO BANCÁRIO

SALDO ANTERIOR: (+/-)	R\$ 165.240,22
SALDO ANTERIOR DA APLICAÇÃO: (+)	R\$ 165.240,22
DEPÓSITOS DE CLIENTES (CONVÊNIOS): (+)	R\$ 74.200,00
TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS PRÓPRIAS (ENTRADAS): (+)	R\$ 0,00
PAGAMENTOS/TRANSFERÊNCIAS (SAÍDAS): (-)	R\$ 73.075,70
CHEQUE NÃO APRESENTADO: (-)	R\$ 0,00
DESPEAS BANCÁRIAS: (-)	R\$ 99,80
OUTRAS ENTRADAS/DEVOLUÇÃO DE VALORES PAGOS A MAIOR: (+)	R\$ 0,00
APLICAÇÃO FINANCEIRA: (-)	R\$ 74.200,00
RESGATE DE APLICAÇÃO FINANCEIRA: (+)	-R\$ 73.175,50
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA: (+)	R\$ 917,13
DESPEAS COM APLICAÇÃO FINANCEIRA: (-)	-R\$ 156,98
ESTORNO DE VALOR DA CONTA CORRENTE: (-)	R\$ 0,00
SALDO ATUAL DA CONTA CORRENTE: (=)	R\$ 0,00
SALDO ATUAL DA APLICAÇÃO FINANCEIRA: (=)	R\$ 167.024,87
SALTO ATUAL: (=)	R\$ 167.024,87

RELATÓRIO

DEPÓSITOS DE CLIENTES (CONVÊNIOS):		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
18/01/2022	PREF MUN CAPAO	R\$ 74.200,00
		R\$ 74.200,00

TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS PRÓPRIAS (ENTRADAS)		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
	TOTAL	

RESGASTE DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS (ENTRADAS)		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
03/01/2022	BB RF CP AUT MAIS	R\$ 2.200,00
10/01/2022	BB RF CP AUT MAIS	R\$ 58,00
13/01/2022	BB RF CP AUT MAIS	R\$ 54.024,50
14/01/2022	BB RF CP AUT MAIS	R\$ 16.893,00
	TOTAL	R\$ 73.175,50

INVESTIMENTO APLICAÇÕES FINANCEIRAS (SAÍDAS)		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
16/01/2022	BB RF CP AUT MAIS	R\$ 74.200,00
	TOTAL	R\$ 74.200,00

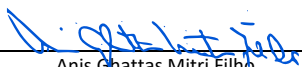
OUTRAS ENTRADAS/DEVOLUÇÃO DE VALORES PAGOS A MAIOR		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
	TOTAL	R\$ -

PAGAMENTOS/TRANSFERÊNCIAS (SAÍDAS) (ENTRADAS)		
DATA	DESTINAÇÃO	VALOR
03/01/2022	CSI	R\$ 2.200,00
10/01/2022	TARIFA BANCARIA	R\$ 58,00
13/01/2022	DARF CSRF PJ	R\$ 837,00
13/01/2022	DARF IRRF PJ 1708	R\$ 270,00
13/01/2022	CLINICA MEDICA AMARAL E LEDUR LTDA	R\$ 17.989,55
13/01/2022	CLINICA MEDICA TOLEDO & TAKAYAMA LTDA	R\$ 17.989,55

13/01/2022	AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME	R\$ 16.882,55
13/01/2022	DARF IRRF PJ 1708	R\$ 24,50
13/01/2022	TARIFA BANCARIA	R\$ 10,45
13/01/2022	TARIFA BANCARIA	R\$ 10,45
13/01/2022	TARIFA BANCARIA	R\$ 10,45
14/01/2022	SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME	R\$ 16.882,55
14/01/2022	TARIFA BANCARIA	R\$ 10,45
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 73.175,50</b>

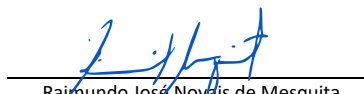
Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela Entidade supra-epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesas relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Chavantes, 15 de Fevereiro de 2022.



Anis Ghattas Mitri Filho  
Presidente

CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3



Raimundo José Novais de Mesquita  
Gerente Financeiro

CPF: 819.520.583-68 RG: 1441092-3



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.2

## ANEXO RP 08 - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



**CONTRATANTE:** Prefeitura Municipal Capão Bonito

**CONTRATADA:** Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

**ENTIDADE GERENCIADA:** Unidade PSF

**CNPJ:** 73.027.690/0001-46

**ENDEREÇO E CEP:** Rua Maria Ferreira, 22 - Centro - Chavantes/SP - CEP: 18.970-000

**RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** Anis Ghattas Mitri Filho

**CPF:** 330.693-14

**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:** Execução e administração de Serviços Médico de Saúde para atendimento na Atenção Primária de Capão Bonito/SP

**EXERCÍCIO:** Agosto/2020 a Agosto/2022

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** Municipal

Documento	Data	Vigência	Valor (R\$)
Termo de Colaboração 045/2020	20/08/2020	9 meses	R\$ 595.800,00
Aditivo Termo de Colaboração	01/07/2021	12 meses	R\$ 890.400,00

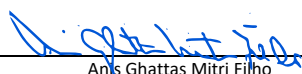
DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVITOS	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS
15/01/2022	R\$ 74.200,00	18/01/2022	550.840.000.009.341	R\$ 74.200,00
( A ) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 165.240,22
( B ) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 74.200,00
( C ) RECEITAS COM APLICAÇÃO FINANCEIRAS DOS RECURSOS PÚBLICOS				R\$ 760,15
( D ) OUTRAS RECEITAS				R\$ 0,00
( E ) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS ( A + B + C + D )				R\$ 240.200,37
( F ) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				R\$ 0,00
( G ) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO ( E + F )				R\$ 240.200,37

( 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 ) Receita com estacionamento, aluguéis entre outros

Chavantes, 15 de Fevereiro de 2022.



Anis Ghattas Mitri Filho

Presidente

CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3



Raimundo José Novais de Mesquita

Gerente Financeiro

CPF: 819.520.583-68 RG: 1441092-3

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de Janeiro/2022 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 PAGOS 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 E PAGAS EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos humanos (6)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Medicamentos	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Material médico e hospitalar (*)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Gêneros alimentícios	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outros materiais de consumo	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Serviços médicos (*)	R\$ 676.211,82	R\$ 0,00	R\$ 70.875,70	R\$ 70.875,70	R\$ 0,00
Outros serviços de terceiros	R\$ 15.005,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Locação de imóveis	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Locações diversas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Utilidades públicas (7)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Combustível	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Bens e materiais permanentes	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Obras	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 942,85	R\$ 0,00	R\$ 99,80	R\$ 99,80	R\$ 0,00
Outras despesas	R\$ 25.957,32	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 718.117,54</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 73.175,50</b>	<b>R\$ 73.175,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>

( 1 ) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

( 5 ) Salários, encargos e benefícios.

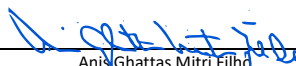
( 6 ) Autônomos e pessoas jurídicas.

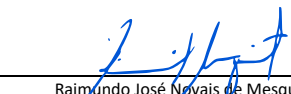
( 7 ) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

( 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.

\*Apenas para Entidades da área de saúde.

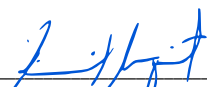
  
Anis Ghattas Mitri Filho  
Presidente  
CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3

  
Raimundo José Novais de Mesquita  
Gerente Financeiro  
CPF: 819.520.583-68 RG: 1441092-3

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
( G ) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$ 240.200,37
( J ) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I)	R\$ 73.175,50
( K ) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 167.024,87
( L ) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ 0,00
( M ) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 167.024,87

Declaro(amos), 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 Contratante.

  
Anis Ghattas Mitri Filho  
Presidente  
CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3

  
Raimundo José Novais de Mesquita  
Gerente Financeiro  
CPF: 819.520.583-68 RG: 1441092-3



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.3

## EXTRATO BANCÁRIO - CONTA ESPECÍFICA PARA CONTRATO DE GESTÃO

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



**SANTA CASA**  
de Misericórdia  
de Chavantes

# CADERNO FINANCEIRO

Santa Casa de Chavantes

## CAPÃO BONITO - PSF

Convênio: 045/2020

**Janeiro/2022**

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010  
Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000  
Tel (11) 3739-0696 (14) 3342-2358 CNPJ 73.027.690/0001-46  
[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)  
E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3340109294446761  
01/02/2022 09:44:29

### Cliente - Conta atual

Agência 55-8  
Conta corrente 15657-4SANTA C M CHAVANTES  
Período do extrato 01 / 2022

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
16/12/2021		0000	0000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/01/2022		0055	99015	470 Transferência enviada 03/01 0055 15720-1 SANTA C M CHAV	550.055.000.015.720	2.200,00 D	
03/01/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	42	2.200,00 C	0,00 C
10/01/2022		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 10/01/2022	820.101.202.695.038	58,00 D	
10/01/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	42	58,00 C	0,00 C
13/01/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.301	837,00 D	
13/01/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.302	270,00 D	
13/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0208 030186813000189 CLINICA MEDIC	11.303	17.989,55 D	
13/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0208 039957343000184 CLINICA MEDIC	11.304	17.989,55 D	
13/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3214 025045240000133 AMANDA DE CAS	11.305	16.882,55 D	
13/01/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.306	24,50 D	
13/01/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 13/01/2022	870.131.100.037.639	10,45 D	
13/01/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 13/01/2022	870.131.100.037.640	10,45 D	
13/01/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 13/01/2022	870.131.100.037.641	10,45 D	
13/01/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	42	54.024,50 C	0,00 C
14/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1575 032663314000160 SHUMAN ASSESS	11.401	16.882,55 D	
14/01/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/01/2022	860.141.100.160.487	10,45 D	
14/01/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	42	16.893,00 C	0,00 C
18/01/2022		0840	99015	870 Transferência recebida 18/01 0840 9341-6 PREF MUN CAPAO	550.840.000.009.341	74.200,00 C	
18/01/2022		0000	00000	345 BB RF Mais Automatico	42	74.200,00 D	0,00 C
31/01/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES :  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JF303327 VANIA DANTAS DE BRITO CARNAIBA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3340110306969861  
01/02/2022 10:42:03

### Cliente

Agência 55-8  
Conta 15657-4 SANTA C M CHAVANTES  
Mês/ano referência JANEIRO/2022

### RF Mais Automático - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2021	SALDO ANTERIOR	165.240,22			34.668,388708		
03/01/2022	RESGATE	2.200,00	3,45		462,168792	4,767630438	34.206,219916
	Aplicação 13/10/2021	2.200,00	3,45		462,168792		
10/01/2022	RESGATE	58,00	0,10		12,169272	4,774320230	34.194,050644
	Aplicação 13/10/2021	58,00	0,10		12,169272		
13/01/2022	RESGATE	54.024,50	115,77		11.330,384871	4,778325769	22.863,665773
	Aplicação 13/10/2021	13.677,31	28,33		2.868,293357		
	Aplicação 11/11/2021	40.347,19	87,44		8.462,091514		
14/01/2022	RESGATE	16.893,00	37,66		3.542,233473	4,779656714	19.321,432300
	Aplicação 11/11/2021	16.893,00	37,66		3.542,233473		
18/01/2022	APLICAÇÃO	74.200,00			15.515,369807	4,782354589	34.836,802107
31/01/2022	SALDO ATUAL	167.024,87			34.836,802107		34.836,802107

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	165.240,22
APLICAÇÕES (+)	74.200,00
RESGATES (-)	73.175,50
RENDIMENTO BRUTO (+)	917,13
IMPOSTO DE RENDA (-)	156,98
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	760,15
SALDO ATUAL =	167.024,87

### Valor da Cota

31/12/2021	4,766308016
31/01/2022	4,794494923

### Rentabilidade

No mês	0,5913
No ano	0,5913
Últimos 12 meses	3,1475

Transação efetuada com sucesso por: JF303327 VANIA DANTAS DE BRITO CARNAIBA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**Transferências entre contas correntes BB**G337031123984982026  
03/01/2022 11:32:25**Debitado**

Nome SANTA C M CHAVANTES  
Agência 55-8  
Conta corrente 15657-4

**Creditado**

Nome SANTA C M CHAVANTES  
Agência 55-8  
Conta corrente 15720-1  
Valor 2.200,00  
Data Nesta data

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636192 RAIMUNDO JOSE NOVAIS DE MESQUITA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Santa Casa Chavantes**  
**PSF - 045/2020**



**Consultas - Emissão de comprovantes**G3371407540674041  
14/01/2022 08:05:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES

AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Codigo de Barras 85870000008-1 37000385220-2

20070122013-1 27034888588-5

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 13/01/2022

Numero do Documento 07.01.22013.2703488-8

Valor Total 837,00

-----  
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011301

AUTENTICACAO SISBB: A.DA6.ABE.8E1.12A.E9C

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

CNPJ <b>73.027.690/0001-46</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES</b>		
Período de Apuração <b>31/12/2021</b>	Data de Vencimento <b>20/01/2022</b>	Número do Documento <b>07.01.22013.2703488-8</b>	Pagar este documento até <b>20/01/2022</b>
Observações <b>CSRF RET PJ DEZ/2021 - CB PSF</b> <b>Sicalc Contribuinte - 6337 - SP</b>			Valor Total do Documento <b>837,00</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	837,00			837,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	<b>Totais</b>	<b>837,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>837,00</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

SEDA (Versão:5.0.5) Página: 1 / 1 13/01/2022 09:41:13

85870000008 1 37000385220 2 20070122013 1 27034888588 5

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85870000008 1 37000385220 2 20070122013 1 27034888588 5



CNPJ: 73.027.690/0001-46  
Número: 07.01.22013.2703488-8  
Pagar até: 20/01/2022  
Valor: 837,00

Pague com o PIX







SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES

AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRASCodigo de Barras 85820000002-3 70000385220-7  
20070122013-1 27553249461-4

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 13/01/2022

Numero do Documento 07.01.22013.2755324-9

Valor Total 270,00

-----  
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
-----

DOCUMENTO: 011302

AUTENTICACAO SISBB: 0.CD6.A68.58D.8D2.66D

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 73.027.690/0001-46

Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES

Período de Apuração 31/12/2021

Data de Vencimento 20/01/2022

Número do Documento 07.01.22013.2755324-9

Pagar este documento até

20/01/2022

Observações IRRF RET PJ DEZ/2021 - CB PSF

Valor Total do Documento

270,00

Sicalc Contribuinte - 6337 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	270,00			270,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	<b>Totais</b>	<b>270,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>270,00</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

SEND A (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

13/01/2022 09:58:04

85820000002 3 70000385220 7 20070122013 1 27553249461 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000002 3 70000385220 7 20070122013 1 27553249461 4



CNPJ: 73.027.690/0001-46  
Número: 07.01.22013.2755324-9  
Pagar até: 20/01/2022  
Valor: 270,00

Pague com o PIX





**RETENÇÕES DEZEMBRO 2021 - CAPÃO BONITO PSF**

EMPRESA	CNPJ	NF	DT EMISSÃO	VLR BRUTO	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	CSRF	LIQ. ANT. TAR.
SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME	32.663.314/0001-60	162	22/12/2021	18.000,00	270,00	117,00	540,00	180,00	837,00	16.893,00
					-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
<b>TOTAIS</b>				<b>18.000,00</b>	<b>270,00</b>	<b>117,00</b>	<b>540,00</b>	<b>180,00</b>	<b>837,00</b>	<b>16.893,00</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES  
AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C M CHAVANTES  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0208-9 - CAPAO BONITO  
CONTA: 13.003.303-9

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA AMARAL E LEDUR LTDA  
CPF/CNPJ: 30.186.813/0001-89  
VALOR: R\$ 17.989,55  
DEBITO EM: 13/01/2022  
=====

DOCUMENTO: 011303  
AUTENTICACAO SISBB: 9.288.630.52F.B08.8AE

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020



**MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
www.esnfs.com.br

Número da Nota:  
**044**  
Data e Hora da Emissão:  
**22/12/2021 16:39:07**  
Operador Emissor:  
CLINICA M. A.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **30186813000189** I.E.: \_\_\_\_\_ I.M.: **1133187** Telefone: **3533-8600**  
Nome/Razão: **CLINICA MEDICA AMARAL & LEDUR LTDA**  
Endereço: **R JOAO PESSOA , 363 - CENTRO - 85570000**  
Município: **São João** UF: **PR** e-Mail: **org.contsantiago@gmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **73027690000570** I.E.: \_\_\_\_\_ I.M.: \_\_\_\_\_  
Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES**  
Endereço: **RUA SALVADOR NICACIO MENDES, 545 - VILA SANTA ROSA - 18307180**  
Município: **Capão Bonito** UF: **SP** e-Mail: \_\_\_\_\_

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	"Serviços Médicos de Saúde prestados na Atenção Primária à Saúde de Capão Bonito - SP, de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, ref. ao Termo de Colaboração 045/2020 - Processo 5609/1/2020"	18.000,00	0,00	18.000,00	3,27	588,60

Dados Bancários:  
Santander Agência: 0208  
Conta Corrente: 13.003303-9  
CLINICA MEDICA AMARAL & LEDUR LTDA - ME.

Deduções	
Valor Bruto: R\$	<u>18.000,00</u>
INSS: R\$	—
IRRF: R\$	—
PIS: R\$	—
COFINS: R\$	—
ISSqN: R\$	—
CSLL: R\$	—
Valor Líquido: R\$	<u>18.000,00</u>

Conferido e validado por: \_\_\_\_\_  
Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

Total Serviços (R\$)	<b>18.000,00</b>					
Total ISS (R\$)	<b>588,60</b>					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	<b>18.000,00</b>					

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1782/2017  
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.  
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

**DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS**

PROCON

Autenticidade: 49C8645C.6CE74299.765645D1.B0B5B0B4 (verificada em 22/12/2021 às 16:39:07)

Equipilano - NFS-e 600.2009a



Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal  
03/12/21





Capão Bonito

# PONTO MÉDICO – DEZEMBRO/ 2021

## A.P.S. - Dra. LIVIA AMARAL DA SILVA

### U.B.S.F. JARDIM ALVORADA



SANTA CASA  
de Misericórdia

01/12 – 4<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

02/12 – 5<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

03/12 – 6<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

04/12 – Sab

Entrada:  
Saída:

05/12 – Dom

Entrada:  
Saída:

06/12 – 2<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

07/12 – 3<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

08/12 – 4<sup>af</sup>

Entrada: feriado  
Saída: feriado

09/12 – 5<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

10/12 – 6<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

11/12 – Sab

Entrada:  
Saída:

12/12 – Dom

Entrada:  
Saída:

13/12 – 2<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

14/12 – 3<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

15/12 – 4<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

16/12 – 5<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

17/12 – 6<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

18/12 – Sab

Entrada:  
Saída:

19/12 – Dom

Entrada:  
Saída:

20/12 – 2<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

21/12 – 3<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

22/12 – 4<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

23/12 – 5<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

24/12 – 6<sup>af</sup>

Entrada: ponto  
Saída: facultativa

25/12 – Sab

Entrada: feriado  
Saída: feriado

26/12 – Dom

Entrada:  
Saída:

27/12 – 2<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

28/12 – 3<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

29/12 – 4<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

30/12 – 5<sup>af</sup>

Entrada: 7:00  
Saída: 16:00

31/12 – 6<sup>af</sup>

Entrada: ponto  
Saída: facultativa

Jessica Eudes Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito - SP  
31/12/21

Dra. Livia Amaral Silva  
21/12/21  
Santa Casa Chavante  
PSF - 045/2020

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0001601407 - ESF JARDIM ALVORADA | Profissional: 700002495991305 - Livia Amaral da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	232
Registros não identificados	1
<b>Total:</b>	<b>233</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	233
Gravidez planejada	0	1	232
Vacinação em dia	0	0	233

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	142
Tarde	90
Noite	0
Não informado	1
<b>Total:</b>	<b>233</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	80
Feminino	153
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>233</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	12	4	0	16
01 ano	2	1	0	3
02 anos	0	3	0	3
03 anos	1	0	0	1
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	6	5	0	11
10 a 14 anos	4	3	0	7
15 a 19 anos	1	3	0	4
20 a 24 anos	4	10	0	14

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	3	11	0	14
30 a 34 anos	2	12	0	14
35 a 39 anos	4	14	0	18
40 a 44 anos	6	5	0	11
45 a 49 anos	7	16	0	23
50 a 54 anos	3	16	0	19
55 a 59 anos	4	8	0	12
60 a 64 anos	6	11	0	17
65 a 69 anos	6	10	0	16
70 a 74 anos	4	11	0	15
75 a 79 anos	3	2	0	5
80 anos ou mais	2	8	0	10
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>80</b>	<b>153</b>	<b>0</b>	<b>233</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	1
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	232
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>233</b>

**Santa Casa Chavantes**  
**PSF - 045/2020**

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	47
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	1

*[Assinatura]*  
Livia Amaral da Silva  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito

*[Assinatura]*  
Dra. Livia Amaral da Silva  
Médico(a) - 225142



FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0001601407 - ESF JARDIM ALVORADA | Profissional: 700002495991305 - Livia Amaral da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta no dia	185
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	1
AD2	0
AD3	0
Não informado	232
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	233
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	12
Predominante	0
Complementado	2
Inexistente	3
Não informado	216
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	233
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### Conduta / Desfecho


Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	44
Retorno para cuidado continuado / programado	1
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	233
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>278</b>

### Encaminhamento


Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	55
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	178
<b>Total:</b>	<b>233</b>

### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	1
DPOC	0
Hipertensão arterial	1
Obesidade	0
Pré-natal	0

  
Jessica E. dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito - SP

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

  
Dra. Livia Amaral Silva  
CRM - 233508

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0001601407 - ESF JARDIM ALVORADA | Profissional: 700002495991305 - Livia Amaral da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Puericultura	17
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Uso de álcool	0
Uso de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>19</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	45
W78 - GRAVIDEZ	13
<b>Total:</b>	<b>58</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	2
D22 - NEVOS MELANOCÍTICOS	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
F411 - ANSIEDADE GENERALIZADA	4
H612 - CERUME IMPACTADO	1
H669 - OTITE MÉDIA NÃO ESPECIFICADA	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	9
I83 - VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	1
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	2
J018 - OUTRAS SINUSITES AGUDAS	1
J03 - AMIGDALITE AGUDA	3
J303 - OUTRAS RINITES ALÉRGICAS	2
J459 - ASMA NÃO ESPECIFICADA	1
L030 - CELULITE DE DEDOS DAS MÃOS E DOS PÉS	1
L209 - DERMATITE ATÓPICA, NÃO ESPECIFICADA	1
L29 - PRURIDO	1
L984 - ÚLCERA CRÔNICA DA PELE, NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	1
L989 - AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADOS	3
M16 - COXARTROSE [ARTROSE DO QUADRIL]	1
M705 - OUTRAS BURSITES DO JOELHO	1
M759 - LESÃO NÃO ESPECIFICADA DO OMBRO	1
M796 - DOR EM MEMBRO	1
N39 - OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	1
N489 - TRANSTORNO NÃO ESPECIFICADO DO PÊNIS	1
N912 - AMENORRÉIA, NÃO ESPECIFICADA	1
N921 - MENSTRUACÃO EXCESSIVA E FREQUENTE COM CICLO IRREGULAR	1
R05 - TOSSE	6
R101 - DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR	1
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	2
R509 - FEBRE NÃO ESPECIFICADA	1
R51 - CEFALÉIA	1
R520 - DOR AGUDA	3
T301 - QUEIMADURA DE PRIMEIRO GRAU, PARTE DO CORPO NÃO ESPECIFICADA	1

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Jessica E. dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

Dra. Livia Amaral Silva  
CRM 21.350

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0001601407 - ESF JARDIM ALVORADA | Profissional: 700002495991305 - Livia Amaral da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	17
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	17
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	12
Z349 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL, NÃO ESPECIFICADA	1
Z712 - PESSOA QUE CONSULTA PARA EXPLICAÇÃO DE ACHADOS DE EXAME	46
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	69
<b>Total:</b>	<b>221</b>

**Exames solicitados e avaliados**


Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	17	18
Creatinina	14	16
EAS / EQU	27	25
Eletrcardiograma	9	1
Eletrforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	20	24
HDL	16	14
Hemoglobina glicada	16	16
Hemograma	21	23
LDL	16	12
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	5	3
Sorologia para HIV	5	3
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	2	2
Urocultura	13	8
<b>Total:</b>	<b>181</b>	<b>165</b>

**Exames - Triagem neonatal**

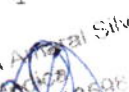
Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	11	12
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2	0
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	0	2
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0	4
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	1	3
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	2
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	0
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	2	0
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	13	8
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	2	4
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	17	15
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	17	15
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	0
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	16	17
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	14	8
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	0
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	0

  
Jéssica dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

**Santa Casa Chavantes**  
**PSF - 045/2020**

  
Dra. Livia Amaral Silva  
Médica  
CRMSP 133598

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0001601407 - ESF JARDIM ALVORADA | Profissional: 700002495991305 - Livia Amaral da Silva | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtrros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1	1
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	0	1
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	5	4
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1	1
0202030636 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	2	0
0202030679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	6	0
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	4	2
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	4	2
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	5	3
0202031128 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0	1
0202031136 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0	1
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1	4
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	0
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	6
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	24	19
0202060306 - DOSAGEM DE PROLACTINA	1	0
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	19	10
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	13	6
0202120023 - DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	0	2

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202120031 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	0	2
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	0	1
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	3	2
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	1	1
0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	0
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5	5
0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	1	2
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	3
0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	0
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	4	4
<b>Total:</b>	<b>207</b>	<b>173</b>

**Santa Casa Chavantes**  
PSF - 045/2020

Dra. Livia Amaral Silva  
Médica  
CRP 24.259

Jéssica dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdias de Chavantes  
Capão Bonito - SP





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES  
AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C M CHAVANTES  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0208-9 - CAPAO BONITO  
CONTA: 13.003.434-6

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA TOLEDO E TAKAYAMA LT  
CPF/CNPJ: 39.957.343/0001-84  
VALOR: R\$ 17.989,55  
DEBITO EM: 13/01/2022  
=====

DOCUMENTO: 011304  
AUTENTICACAO SISBB: 5.3D4.FC7.2A0.1DE.911

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

		<b>MUNICÍPIO DE SANTO ANASTACIO</b> <b>MUNICÍPIO DE SANTO ANASTACIO</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>37</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>YBTJASCVF</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>22/12/2021 às 18:48:32</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>365558EDLOMOPEKMOLVFUKT3Q143LXXY</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível				SANTO ANASTACIO-SP		CAPAO BONITO - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						22/12/2021	
Competência		Regime Especial Tributação		Tipo ISS		Para certificação da autenticidade acesse	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		<a href="http://186.233.125.85:8060/issweb">http://186.233.125.85:8060/issweb</a> , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
1 - Sim		2 - Não					

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
39.957.343/0001-84				608200		000028532	
Nome/Razão Social		Logradouro		Complemento		Bairro	
CLINICA MEDICA TOLEDO & TAKAYAMA LTDA		RUA ENGENHEIRO WENDELL, 130		SALA 01		CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
19360-000		Santo Anastácio-SP					

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
73.027.690/0005-70						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES	
Logradouro		Complemento		Bairro			
R SALVADOR NICACIO MENDES, 545				VILA SANTA ROSA			
CEP/Cod Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
18307-180		CAPAO BONITO - SP		3510203		14 33422358	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados na atenção primária na PSF-UBSF em Capão Bonito de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, referente ao Termo de Colaboração 045/2020.	18.000,00	R\$ 18.000,00			

Santa Casa Chavantes  
 Raimundo Mesquita  
 Gerente Contábil - Fiscal


<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				2,00%	0000040000003		Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 18.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.000,00	R\$ 360,00	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.000,00 Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b> <b>Santa Casa Chavantes</b> <b>PSF - 045/2020</b>	
---	--

RECEBI(EMOS) DE <b>CLINICA MEDICA TOLEDO &amp; TAKAYAMA LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO <b>37</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>YBTJASCVF</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura

  
 Raimundo Mesquita  
 Gerente Contábil - Fiscal  
 Capão Bonito - SP  
 23/12/21





**PONTO MÉDICO – DEZEMBRO/ 2021**  
**A.P.S. - Dr. DORIVAL CORDEIRO DE TOLEDO NETO**  
**U.B.S.F. JD. DA AMIZADE**



01/12 – 4 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	02/12 – 5 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída:	03/12 – 6 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
04/12 – Sab Entrada: Saída:	05/12 – Dom Entrada: Saída:	06/12 – 2 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
07/12 – 3 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	08/12 – 4 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	09/12 – 5 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
10/12 – 6 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	11/12 – Sab Entrada: Saída:	12/12 – Dom Entrada: Saída:
13/12 – 2 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	14/12 – 3 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	15/12 – 4 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
16/12 – 5 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída:	17/12 – 6 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	18/12 – Sab Entrada: Saída:
19/12 – Dom Entrada: Saída:	20/12 – 2 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	21/12 – 3 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
22/12 – 4 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00	23/12 – 5 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída:	24/12 – 6 <sup>ª</sup> f Entrada: 7:00 Saída: 17:00
25/12 – Sab Entrada: Saída:	26/12 – Dom Entrada: Saída:	27/12 – 2 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída: 17:00
28/12 – 3 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída: <i>nessa</i>	29/12 – 4 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída: <i>nessa</i>	30/12 – 5 <sup>ª</sup> f Entrada: Saída: <i>nessa</i>
	31/12 – 6 <sup>ª</sup> f Entrada: <i>nessa</i> Saída:	

*Dr. Dorival Cordeiro de Toledo Neto*

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002143151 - UBSF JARDIM DA AMIZADE | Profissional: 708007386983824 - Dorival Cordeiro de Toledo Neto | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	276
Registros não identificados	14
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	290
Gravidez planejada	14	4	272
Vacinação em dia	22	1	267

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	123
Tarde	167
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	110
Feminino	180
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	6	4	0	10
01 ano	3	3	0	6
02 anos	1	4	0	5
03 anos	5	0	0	5
04 anos	0	2	0	2
05 a 09 anos	3	10	0	13
10 a 14 anos	10	5	0	15
15 a 19 anos	3	5	0	8
20 a 24 anos	8	12	0	20

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	5	10	0	15
30 a 34 anos	6	12	0	18
35 a 39 anos	5	14	0	19
40 a 44 anos	12	30	0	42
45 a 49 anos	7	12	0	19
50 a 54 anos	10	8	0	18
55 a 59 anos	3	11	0	14
60 a 64 anos	10	11	0	21
65 a 69 anos	4	8	0	12
70 a 74 anos	2	9	0	11
75 a 79 anos	5	5	0	10
80 anos ou mais	2	5	0	7
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>110</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>290</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	4
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	286
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	7
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	59

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002143151 - UBSF JARDIM DA AMIZADE | Profissional: 708007386983824 - Dorival Cordeiro de Toledo Neto | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta no dia	224
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	290
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	290
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	1
Inexistente	0
Não informado	289
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	290
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	7
Retorno para cuidado continuado / programado	160
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	105
Não informado	18
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	16
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	3
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	271
<b>Total:</b>	<b>290</b>

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	0
Obesidade	0
Pré-natal	5

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002143151 - UBSF JARDIM DA AMIZADE | Profissional: 708007386983824 - Dorival Cordeiro de Toledo Neto | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Puericultura	1
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	1
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>7</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	6
A15 - TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA COM CONFIRMAÇÃO BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICA	2
A46 - ERISPELA	1
B00 - INFEÇÕES PELO VÍRUS DO HERPES [HERPES SIMPLES]	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
B02 - HERPES ZOSTER (ZONA)	2
B027 - HERPES ZOSTER DISSEMINADO	1
B34 - DOENÇAS POR VÍRUS, DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
B360 - PITIRÍASE VERSICOLOR	2
E10 - DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	1
E11 - DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	8
F20 - ESQUIZOFRENIA	2
F41 - OUTROS TRANSTORNOS ANSIOSOS	4
G44 - OUTRAS SÍNDROMES DE ALGIAS CEFÁLICAS	2
H54 - CEGUEIRA E VISÃO SUBNORMAL	1
H920 - OTALGIA	1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	13
J03 - AMIGDALITE AGUDA	1
J11 - INFLUENZA (GRIPE) DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	2
J30 - RINITE ALÉRGICA E VASOMOTORA	1
K12 - ESTOMATITE E LESÕES CORRELATAS	1
K29 - GASTRITE E DUODENITE	4
K409 - HÉRNIA INGUINAL UNILATERAL OU NÃO ESPECIFICADA, SEM OBSTRUÇÃO OU GANGRENA	1
L29 - PRURIDO	1
L659 - PERDA DE CABELOS OU PÊLOS NÃO CICATRICIAIS, NÃO ESPECIFICADA	1
M253 - OUTRAS INSTABILIDADES ARTICULARES	1
M255 - DOR ARTICULAR	10
M54 - DORSALGIA	9
M773 - ESPORÃO DO CALCÂNEO	1
M79 - OUTROS TRANSTORNOS DOS TECIDOS MOLES, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	1
M791 - MIALGIA	1
N02 - HEMATÚRIA RECIDIVANTE E PERSISTENTE	1
N281 - CISTO DO RIM, ADQUIRIDO	1
N390 - INFEÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	5



FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002143151 - UBSF JARDIM DA AMIZADE | Profissional: 708007386983824 - Dorival Cordeiro de Toledo Neto | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
N48 - TRANSTORNOS DO PÊNIS	1
N61 - TRANSTORNOS INFLAMATÓRIOS DA MAMA	1
N645 - OUTROS SINTOMAS E SINAIS DA MAMA	1
N93 - OUTROS SANGRAMENTOS ANORMAIS DO ÚTERO E DA VAGINA	1
R04 - HEMORRAGIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	1
R05 - TOSSE	31
R072 - DOR PRECORDIAL	1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	2
R103 - DOR LOCALIZADA EM OUTRAS PARTES DO ABDOME INFERIOR	1
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	1
R26 - ANORMALIDADES DA MARCHA E DA MOBILIDADE	1
R50 - FEBRE DE ORIGEM DESCONHECIDA E DE OUTRAS ORIGENS	1
R59 - AUMENTO DE VOLUME DOS GÂNGLIOS LINFÁTICOS	1
S09 - OUTROS TRAUMATISMOS DA CABEÇA E OS NÃO ESPECIFICADOS	1
S81 - FERIMENTO DA PERNA	1
T784 - ALERGIA NÃO ESPECIFICADA	1
Z00 - EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATADO	21
Z201 - CONTATO COM E EXPOSIÇÃO À TUBERCULOSE	5
Z34 - SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL	16
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	102
Z761 - SUPERVISÃO E CUIDADO DE SAÚDE DE CRIANÇAS ASSISTIDAS	6
<b>Total:</b>	<b>287</b>

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	13	7
Creatinina	13	7
EAS / EQU	14	11
Eletrocardiograma	8	0

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	14	7
HDL	11	7
Hemoglobina glicada	10	7
Hemograma	11	9
LDL	8	3
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	1
Urocultura	1	0
<b>Total:</b>	<b>103</b>	<b>59</b>

**Exames - Triagem neonatal**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201010542 - BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	0	3
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	7	7
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	8	6

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002143151 - UBSF JARDIM DA AMIZADE | Profissional: 708007386983824 - Dorival Cordeiro de Toledo Neto | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	6	3
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	8	5
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	8	7
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	4	5
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	4	5
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	8	6
0202010694 - DOSAGEM DE UREA	1	0
0202030245 - INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	0	2
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	0	1
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	0	1
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	6	4
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	9	7
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	2
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	1	0
0202080218 - PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	1	1
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	1
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	5	0
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	0	1
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	0

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	0	2
0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	0	1
0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	1
0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	0	1
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	0	1
0211070033 - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	0	1
<b>Total:</b>	<b>82</b>	<b>74</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

  
Jéssica B. dos Santos  
Coordenadora Administrativa

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Ercito - SP





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES

AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M CHAVANTES

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICCOB/SP COCRED

CONTA: 65.470-1

FAVORECIDO: AMANDA DE CASSIA ALMEIDA

CPF/CNPJ: 25.045.240/0001-33

VALOR: R\$ 16.882,55

DEBITO EM: 13/01/2022

=====

DOCUMENTO: 011305

AUTENTICACAO SISBB: 1.CB2.F2E.10E.C48.565

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie  
**000000000029 - 1**

Autenticidade  
**Y8XC-7EG3**

Data de Emissão  
**10/01/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME  
 CPF/CNPJ: 25.045.240/0001-33 IM: 85490 IE:  
 End.: PEDRO PRETTI R, 156 SALA 06- CEP: 17516290  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

Fone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES  
 CPF/CNPJ: 73.027.690/0005-70 IM: IE: Fone: 15 3542-2358  
 Endereço: r: RUA SALVADOR NICÁCIO MENDES, 545 VILA SANTA ROSA - CEP: 18307180  
 Município: CAPÃO BONITO País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PSF-UBSF EM CAPÃO BONITO DE 1 A 31 DE DEZEMBRO DE 2021, REFERENTE AO TERMO DE COLABORAÇÃO 045/2020.

DRª AMANDA DE CÁSSIA ALMEIDA

**DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO SICOOB 756  
 AGÊNCIA: 3214  
 C/C: 65.470-1  
 AMANDA DE CASSIA ALMEIDA  
 CNPJ: 25.045.240/0001-33  
 CONTA PJ

Deduções	
Valor Bruto: R\$	18.000,00
INSS: R\$	—
IRRF: R\$	270,00
PIS: R\$	117,00
COFINS: R\$	540,00
ISSqN: R\$	—
CSLL: R\$	180,00
Valor Líquido: R\$	16.893,00
Conferido e validado por:	

Santa Casa Chavantes  
 Raimundo Mesquita  
 Gerente Contábil - Fiscal

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	270,00	117,00	540,00	180,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	18.000,00	3,0000%	540,00	18.000,00
<b>VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 16.893,00</b>				

Santa Casa Chavantes  
 PSF - 045/2020

*[Assinatura]*  
 Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
 Capão Bonito - SP  
 11/01/22



**PONTO MÉDICO – DEZEMBRO/ 2021**  
**A.P.S. – DRª AMANDA ALMEIDA**  
**U.B.S.F. JARDIM ALVORADA**



SANTA CASA  
 DE MISERICÓRDIAS

Capas Regitu

<p>01/12 – 4ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>02/12 – 5ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>03/12 – 6ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>
<p>04/12 – Sab</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>05/12 – Dom</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>06/12 – 2ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>
<p>07/12 – 3ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>08/12 – 4ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>09/12 – 5ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>
<p>10/12 – 6ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>	<p>11/12 – Sab</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>12/12 – Dom</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>
<p>13/12 – 2ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>	<p>14/12 – 3ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>CRM-SP 215.763</p>	<p>15/12 – 4ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>
<p>16/12 – 5ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>17/12 – 6ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>	<p>18/12 – Sab</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>
<p>19/12 – Dom</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>20/12 – 2ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>	<p>21/12 – 3ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>
<p>22/12 – 4ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>23/12 – 5ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>24/12 – 6ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída: FERIADO</p>
<p>25/12 – Sab</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>26/12 – Dom</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p>	<p>27/12 – 2ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída:</p> <p><i>Dra. Amanda de C. Almeida Médica CRMSP 176.224</i></p>
<p>28/12 – 3ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>29/12 – 4ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>	<p>30/12 – 5ªf</p> <p>Entrada: Dr. Matheus Leão Médico</p> <p>Saída: CRM-SP 215.763</p>
<p>31/12 – 6ªf</p> <p>Entrada:</p> <p>Saída: FERIADO</p>	<p>Santa Casa Chavantes          PSF - 045/2020</p>	

*Jessica E. dos Santos*  
 Coordenadora Administrativa  
 Santa Casa de Misericórdias de Chavantes  
 Capão Bonito - SP  
 30/12/21



FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0000324299 - VILA APARECIDA/APARECIDINHA | Profissional: 707803656903314 - Amanda de Cassia Almeida | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	114
Registros não identificados	5
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	119
Gravidez planejada	4	6	109
Vacinação em dia	11	0	108

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	71
Tarde	48
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	39
Feminino	80
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	2	7	0	9
01 ano	0	3	0	3
02 anos	2	0	0	2
03 anos	0	1	0	1
04 anos	1	1	0	2
05 a 09 anos	2	2	0	4
10 a 14 anos	1	0	0	1
15 a 19 anos	0	4	0	4
20 a 24 anos	1	7	0	8

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	1	9	0	10
30 a 34 anos	2	5	0	7
35 a 39 anos	4	8	0	12
40 a 44 anos	3	3	0	6
45 a 49 anos	4	6	0	10
50 a 54 anos	1	6	0	7
55 a 59 anos	2	6	0	8
60 a 64 anos	6	2	0	8
65 a 69 anos	3	2	0	5
70 a 74 anos	2	2	0	4
75 a 79 anos	1	3	0	4
80 anos ou mais	1	3	0	4
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>119</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	4
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	115
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	39
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	22

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0000324299 - VILA APARECIDA/APARECIDINHA | Profissional: 707803656903314 - Amanda de Cassia Almeida | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta no dia	58
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	119
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	119
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	1
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	118
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	119
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	3
Retorno para cuidado continuado / programado	12
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	101
Não informado	3
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	6
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	1
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	112
<b>Total:</b>	<b>119</b>

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	8
DPOC	0
Hipertensão arterial	11
Obesidade	0
Pré-natal	10



FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0000324299 - VILA APARECIDA/APARECIDINHA | Profissional: 707803656903314 - Amanda de Cassia Almeida | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Puericultura	10
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	2
Saúde mental	2
Saúde sexual e reprodutiva	0
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	1
<b>Total:</b>	<b>44</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
<b>Total:</b>	<b>0</b>

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	5
A30 - DOENÇA DE HANSEN (LEPRA)	1
B07 - VERRUGAS DE ORIGEM VIRAL	1
D50 - ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO	1

#### Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
F19 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE MÚLTIPLAS DROGAS E AO USO DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	1
G44 - OUTRAS SÍNDROMES DE ALGIAS CEFÁLICAS	1
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	11
K62 - OUTRAS DOENÇAS DO RETO E DO ÂNUS	1
K760 - DEGENERAÇÃO GORDUROSA DO FÍGADO NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	1
L29 - PRURIDO	1
M54 - DORSALGIA	8
M75 - LESÕES DO OMBRO	1
M796 - DOR EM MEMBRO	1
N39 - OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	1
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
N91 - MENSTRUÇÃO AUSENTE ESCASSA E POUCO FREQUENTE	1
N92 - MENSTRUÇÃO EXCESSIVA FREQUENTE E IRREGULAR	1
P59 - ICTERÍCIA NEONATAL DEVIDA A OUTRAS CAUSAS E ÀS NÃO ESPECIFICADAS	1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	4
R59 - AUMENTO DE VOLUME DOS GÂNGLIOS LINFÁTICOS	1
R60 - EDEMA NÃO CLASSIFICADO EM OUTRA PARTE	1
S61 - FERIMENTO DO PUNHO E DA MÃO	1
S63 - LUXAÇÃO, ENTORSE E DISTENSÃO DAS ARTICULAÇÕES E DOS LIGAMENTOS AO NÍVEL DO PUNHO E DA MÃO	1
T784 - ALERGIA NÃO ESPECIFICADA	1
Z00 - EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATADO	10
Z01 - OUTROS EXAMES E INVESTIGAÇÕES ESPECIAIS DE PESSOAS SEM QUEIXA OU DIAGNÓSTICO RELATADO	1
Z32 - EXAME OU TESTE DE GRAVIDEZ	1
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	22

Santa Casa Chavantes

PSF 045/2020

Jessica E. dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0000324299 - VILA APARECIDA/APARECIDINHA | Profissional: 707803656903314 - Amanda de Cassia Almeida | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
Total:	82

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	7	0
Creatinina	7	0
EAS / EQU	2	0
Eletrocardiograma	2	0
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	1	0
Glicemia	8	2
HDL	7	0
Hemoglobina glicada	2	0
Hemograma	10	2
LDL	7	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	2
Sorologia para HIV	0	2
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antígeno globulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	1	2
Urocultura	1	0
<b>Total:</b>	<b>55</b>	<b>10</b>


**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201010542 - BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRÁFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	1	0
0202010759 - TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	1	0
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1	1
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	0
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	0
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	0
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	0
0205020046 - ULTRASSONOGRÁFIA DE ABDOMEN TOTAL	0	1
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>2</b>

**Exames - Triagem neonatal**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

  
Jéssica E. dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdias de Capão Bonito - SP



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.08  
0055800055 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M CHAVANTES

AGENCIA: 0055-8 CONTA: 15.657-4

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Codigo de Barras 85840000000-0 24500385220-5

13070122013-7 26940141025-0

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 13/01/2022

Numero do Documento 07.01.22013.2694014-1

Valor Total 24,50

-----  
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011-----  
DOCUMENTO: 011306

AUTENTICACAO SISBB: 4.86C.D6A.F0F.DBB.433

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JF303327 VANIA DANTAS DE BRITO CARNAIBA.

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

CNPJ <b>73.027.690/0001-46</b>	Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES</b>		
Período de Apuração <b>30/11/2021</b>	Data de Vencimento <b>20/12/2021</b>	Número do Documento <b>07.01.22013.2694014-1</b>	Pagar este documento até <b>13/01/2022</b>
Observações <b>IRRF RET PJ NOV/2021 - CB PSF</b> <b>Sicalc Contribuinte - 6337 - SP</b>			Valor Total do Documento <b>24,50</b>

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	22,50	1,78	0,22	24,50
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 11/2021 Vencimento 20/12/2021				
	<b>Totais</b>	<b>22,50</b>	<b>1,78</b>	<b>0,22</b>	<b>24,50</b>

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020

Santa Casa Chavantes  
Raimundo Mesquita  
Gerente Contábil - Fiscal

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

13/01/2022 09:38:04

8584000000 0 24500385220 5 13070122013 7 26940141025 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

8584000000 0 24500385220 5 13070122013 7 26940141025 0



CNPJ: 73.027.690/0001-46  
Número: 07.01.22013.2694014-1  
Pagar até: 13/01/2022  
Valor: 24,50

Pague com o PIX





**RETENÇÕES NOVEMBRO 2021 - CAPÃO BONITO PSF**

EMPRESA	CNPJ	NF	DT EMISSÃO	VLR BRUTO	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	CSRF	LIQ ANT TAR
SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME	32.663.314/0001-60	160	29/11/2021	18.000,00	270,00	117,00	540,00	180,00	837,00	16.893,00
AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME	25.045.240/0001-33	25	04/11/2021	18.000,00	270,00	117,00	540,00	180,00	837,00	16.893,00
AMANDA DE CASSIA ALMEIDA ME	25.045.240/0001-33	27	24/11/2021	18.000,00	270,00	117,00	540,00	180,00	837,00	16.893,00
AGP ASSESSORIA EM GESTAO PUBLICA LTDA	09.474.175/0001-05	567	26/11/2021	1.500,00	22,50	-	-	-	-	1.477,50
<b>TOTAIS</b>				<b>55.500,00</b>	<b>832,50</b>	<b>351,00</b>	<b>1.620,00</b>	<b>540,00</b>	<b>2.511,00</b>	<b>52.156,50</b>







---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 55-8  
Conta corrente 15657-4 SANTA C M CHAVANTES

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 1575 CAPAO BONITO  
Conta corrente (com DV) 156469  
CNPJ 32.663.314/0001-60  
Nome favorecido SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUD  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 11.401  
Valor 16.882,55  
Destinação 0  
Data transferência 14/01/2022  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB A210A73267FBF046

---

Assinada por JD709369 ANIS GHATTAS MITRI

14/01/2022 11:47:27

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD709369 ANIS GHATTAS MITRI.

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO BONITO**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SETOR DE ISSQN**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe**

Número da Nota: 00000162    Data do Serviço: 22/12/2021  
 Data e Hora de Emissão: 22/12/2021 18:24:36  
 Código de Verificação: WSJAXG-000162/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 32.663.314/0001-60    Inscrição Municipal: 800127801    Inscrição Estadual: ISENTO  
 Nome/Razão Social: SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME  
 Endereço: RUA JONAS DE OLIVEIRA 411, - VILA SANTA ROSA - CEP: 14403149  
 E-mail: FBIKRG@HOTMAIL.COM  
 Telefone: (16) 3722-1631    Celular: (16) 98101-1688  
 Município: CAPAO BONITO    UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 73.027.690/0005-70    Inscrição Municipal:    Inscrição Estadual:  
 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES  
 Endereço: R SALVADOR NICACIO MENDES 545, - VILA SANTA ROSA - CEP: 18307180  
 Email: NFCAPAOBONITO@SANTACASACHAVANTES.ORG    Telefone: (11)3342-2358  
 Município: CAPAO BONITO    UF: SP

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços Médicos de Saúde prestados na Atenção Primária à Saúde de Capão Bonito - SP, de 01 a 31 de DEZEMBRO de 2021, ref. ao Termo de Colaboração 045/2020 - Processo 5609/1/2020" valor R\$ 18.000,00

Dados Bancários Pix CNPJ: 32.663.314/0001-60

De acordo com a Lei Federal nº 12.741/2012 e Decreto nº 8.264/2014 que regulamenta a informação a respeito do Valor Aproximado dos Tributos Federal 11,33%, Estadual 0,00, Municipal 3,50% - Total 14,83%

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 16.893,00**

Código do Serviço: 04.03  
 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	18.000,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	630,00
IR (R\$):	270,00	IN.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	540,00
				C.S.L.L. (R\$):	180,00
				P.I.S. (R\$):	117,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Condições de Pagamento: A Vista  
 A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://capaobonito.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>  
 Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL"  
 Local da Prestação = CAPAO BONITO / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: SHUMAN ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE EIRELI ME  
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000162 - Série ELETRONICA  
 Condições de Pagamento: A Vista  
 Data de Recebimento: / /    Assinatura:

*laura*  
 Santa Casa Chavantes  
 Vania D B Camaiba  
 Analista de Financeiro

Santa Casa Chavantes  
 PSF - 045/2020

Deduções	
Valor Bruto: R\$	18.000,00
INSS: R\$	270,00
IRRF: R\$	540,00
PIS: R\$	117,00
COFINS: R\$	540,00
ISSqn: R\$	630,00
CSLL: R\$	180,00
Valor Líquido: R\$	16.893,00
Conferido e validado por:	

*Raimundo Mesquita*  
 Santa Casa Chavantes  
 Raimundo Mesquita  
 Gerente Contábil - Fiscal





Capão Bonito

PONTO MÉDICO – DEZEMBRO/ 2021  
A.P.S. - Dr. SHAWKI HUSSEIN SHUMAN  
EQUIPE VOLANTE RURAL (CSI)



SANTA CASA  
de Misericórdia

01/12 – 4 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	02/12 – 5 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	03/12 – 6 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
04/12 – Sab <del>Entrada: Saída:</del>	05/12 – Dom <del>Entrada: Saída:</del>	06/12 – 2 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
07/12 – 3 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>	08/12 – 4 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del> FERIADO	09/12 – 5 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
10/12 – 6 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	11/12 – Sab <del>Entrada: Saída:</del>	12/12 – Dom <del>Entrada: Saída:</del>
13/12 – 2 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	14/12 – 3 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>	15/12 – 4 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
16/12 – 5 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	17/12 – 6 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	18/12 – Sab <del>Entrada: Saída:</del>
19/12 – Dom <del>Entrada: Saída:</del>	20/12 – 2 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	21/12 – 3 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>
22/12 – 4 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	23/12 – 5 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	24/12 – 6 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>
25/12 – Sab <del>Entrada: Saída:</del> FERIADO	26/12 – Dom <del>Entrada: Saída:</del>	27/12 – 2 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
28/12 – 3 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>	29/12 – 4 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H	30/12 – 5 <sup>af</sup> Entrada: 7:30h Saída: 17:30h S.H
	31/12 – 6 <sup>af</sup> <del>Entrada: Saída:</del>	

Equipe de Apoio  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

Santa Casa Chavantes

PSF - 045/2020

S.H  
001 551 500 600 600  
MUNICÍPIO DE CHAVANTES - SP

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002004887 - EQUIPE RURAL CENTRO I | Profissional: 980016295899337 - Shawki Hussein Shuman | CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

### Relatório de atendimento individual

#### Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	136
Registros não identificados	14
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Dados gerais

Descrição	Sím	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	150
Gravidez planejada	0	0	150
Vacinação em dia	0	0	150

#### Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	93
Tarde	57
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	64
Feminino	86
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	1	0	1
03 anos	1	0	0	1
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	3	0	3
10 a 14 anos	3	0	0	3
15 a 19 anos	2	5	0	7
20 a 24 anos	0	4	0	4

#### Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	2	6	0	8
30 a 34 anos	2	6	0	8
35 a 39 anos	4	1	0	5
40 a 44 anos	4	6	0	10
45 a 49 anos	4	11	0	15
50 a 54 anos	2	6	0	8
55 a 59 anos	6	7	0	13
60 a 64 anos	4	9	0	13
65 a 69 anos	12	5	0	17
70 a 74 anos	9	12	0	21
75 a 79 anos	3	3	0	6
80 anos ou mais	6	1	0	7
Não informado	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>64</b>	<b>86</b>	<b>0</b>	<b>150</b>

#### Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	150
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>150</b>

Santa Casa Chavantes

PSF - 045/2020

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	99
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	11

Jessara C. dos Santos  
Coordenadora Administrativa

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002004887 - EQUIPE RURAL CENTRO I | Profissional: 980016295899337 - Shawki Hussein Shuman | CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

#### Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta no dia	40
Escuta inicial / Orientação	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	150
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	150
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	150
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	150
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	121
Retorno para cuidado continuado / programado	12
Agendamento para grupos	1
Agendamento para NASF	2
Alta do episódio	16
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>152</b>

#### Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	31
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	4
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	115
<b>Total:</b>	<b>150</b>

#### Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	14
DPOC	2
Hipertensão arterial	40
Obesidade	2
Pré-natal	0

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020





FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002004887 - EQUIPE RURAL CENTRO I | Profissional: 980016295899337 - Shawki Hussein Shuman | CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

**Problemas / Condições avaliadas**

Descrição	Quantidade
Puericultura	3
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	0
Saúde mental	41
Saúde sexual e reprodutiva	28
Tabagismo	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
<b>Total:</b>	<b>130</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis**

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento**

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
<b>Total:</b>	<b>0</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2**

Descrição	Quantidade
R97 - RINITE ALÉRGICA	1
<b>Total:</b>	<b>1</b>

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
J40 - BRONQUITE NÃO ESPECIFICADA COMO AGUDA OU CRÔNICA	1
N39 - OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	1
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	2
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	1

**Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10**

Descrição	Quantidade
T84 - COMPLICAÇÕES DE DISPOSITIVOS PROTÉTICOS, IMPLANTES E ENXERTOS ORTOPÉDICOS INTERNOS	1
Z00 - EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATADO	12
Z02 - EXAME MÉDICO E CONSULTA COM FINALIDADES ADMINISTRATIVAS	24
<b>Total:</b>	<b>42</b>

**Exames solicitados e avaliados**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	45	21
Creatinina	39	22
EAS / EQU	45	21
Eletrocardiograma	10	1
Eletroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	44	21
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	1	0
Hemograma	45	20
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Sorologia de sífilis (VDRL)	0	0
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Urocultura	0	0
<b>Total:</b>	<b>229</b>	<b>106</b>

**Santa Casa Chavantes**  
**PSF - 045/2020**

  
Jussara dos Santos  
Coordenadora Administrativa  
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes  
Capão Bonito - SP

FILTROS: Período: 01/12/2021 a 31/12/2021 | Equipe: 0002004887 - EQUIPE RURAL CENTRO I | Profissional: 980016295899337 - Shawki Hussein Shuman | CBO: 225125 - MÉDICO CLÍNICO | Filtros personalizados: Nenhum

**Exames - Triagem neonatal**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0

**Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)**

Descrição	Solicitado	Avaliado
Total:	0	0

Santa Casa Chavantes  
PSF - 045/2020



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito  
Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 4.4 BALANCETE DE VERIFICAÇÃO MENSAL

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

BALANCETE DE VERIFICAÇÃO JANEIRO/2022 - TERMO DE COLABORAÇÃO 045/2020

Descrição da Conta	Saldo Anterior	Débito	Crédito	Saldo do Mês	Saldo Atual
<b>ATIVO</b>	<b>257.093,55</b>	<b>296.692,63</b>	<b>294.907,98</b>	<b>1.784,65</b>	<b>258.878,20</b>
<b>CIRCULANTE</b>	<b>257.093,55</b>	<b>296.692,63</b>	<b>294.907,98</b>	<b>1.784,65</b>	<b>258.878,20</b>
<b>DISPONÍVEL</b>	<b>165.240,22</b>	<b>222.492,63</b>	<b>220.707,98</b>	<b>1.784,65</b>	<b>167.024,87</b>
Caixa e Equivalente de Caixa	-	-	-	-	-
Banco conta Movimento (Banco do Brasil 15.657-4)	-	147.375,50	147.375,50	-	-
Banco conta Aplicação (Banco do Brasil - 15.657-4)	165.240,22	75.117,13	73.332,48	<b>1.784,65</b>	<b>167.024,87</b>
<b>CONTAS A RECEBER</b>	<b>91.853,33</b>	<b>74.200,00</b>	<b>74.200,00</b>	-	<b>91.853,33</b>
Termo de Colaboração 045/2020	91.853,33	74.200,00	74.200,00	-	91.853,33
<b>OUTROS CRÉDITOS</b>	-	-	-	-	-
Outros Créditos	-	-	-	-	-
<b>PASSIVO</b>	<b>69.485,13</b>	<b>94.436,50</b>	<b>83.521,00</b>	<b>10.915,50</b>	<b>58.569,63</b>
<b>CIRCULANTE</b>	<b>69.485,13</b>	<b>94.436,50</b>	<b>83.521,00</b>	<b>10.915,50</b>	<b>58.569,63</b>
<b>FORNECEDORES</b>	<b>70.678,13</b>	<b>91.107,00</b>	<b>78.000,00</b>	<b>13.107,00</b>	<b>57.571,13</b>
Fornecedores de Materiais	-	-	-	-	-
Fornecedores de Imobilizado	-	-	-	-	-
Provisão de Serviços	18.000,00	18.000,00	24.000,00	<b>6.000,00</b>	<b>24.000,00</b>
Fornecedores de Serviços	52.678,35	73.107,00	54.000,00	<b>19.107,00</b>	<b>33.571,35</b>
<b>ORDENADOS</b>	-	-	-	-	-
<b>ORDENADOS A PAGAR</b>	-	-	-	-	-
Ordenados a Pagar	-	-	-	-	-
Rescisões a Pagar	-	-	-	-	-
Vale Transporte	-	-	-	-	-
13º Salário a Pagar	-	-	-	-	-
Contribuição Assistencial a Pagar	-	-	-	-	-
<b>OBRIGAÇÕES SOCIAIS</b>	-	-	-	-	-
INSS	-	-	-	-	-
FGTS	-	-	-	-	-
<b>PROVISÕES</b>	-	-	-	-	-
Provisões de Férias	-	-	-	-	-
Provisões de 13º Salário	-	-	-	-	-
Encargos s/Provisões	-	-	-	-	-
<b>OBRIGAÇÕES FISCAIS</b>	<b>1.129,50</b>	<b>1.129,50</b>	<b>3.321,00</b>	<b>2.191,50</b>	<b>3.321,00</b>
IRRF (1708)	292,50	292,50	810,00	<b>517,50</b>	<b>810,00</b>
PIS/COFINS/CSLL ( 5952)	837,00	837,00	2.511,00	<b>1.674,00</b>	<b>2.511,00</b>
IRRF (0561)	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS OBRIGAÇÕES</b>	<b>3.677,50</b>	<b>2.200,00</b>	<b>2.200,00</b>	-	<b>3.677,50</b>
Outras Obrigações	3.677,50	2.200,00	2.200,00	-	3.677,50
<b>RECEITA</b>	-	<b>156,98</b>	<b>75.117,13</b>	<b>74.960,15</b>	<b>74.960,15</b>
<b>RECEITA OPERACIONAL</b>	-	-	<b>74.200,00</b>	<b>74.200,00</b>	<b>74.200,00</b>
Receita de Convenios	-	-	74.200,00	74.200,00	74.200,00
(-) Glosas	-	-	-	-	-
(-) Descontos Concedidos	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS RECEITAS</b>	-	<b>156,98</b>	<b>917,13</b>	<b>760,15</b>	<b>760,15</b>
<b>OUTRAS RECEITAS</b>	-	-	-	-	-
Receita Artigo 480/CLT	-	-	-	-	-
<b>RECEITA FINANCEIRA</b>	-	<b>156,98</b>	<b>917,13</b>	<b>760,15</b>	<b>760,15</b>
Rendimento de Aplicações	-	-	917,13	917,13	917,13
(-) IOF/IRRF	-	<b>156,98</b>	-	<b>156,98</b>	<b>156,98</b>
<b>DESPESAS</b>	-	<b>80.301,80</b>	<b>41,80</b>	<b>80.260,00</b>	<b>80.260,00</b>
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>	-	<b>80.200,00</b>	-	<b>80.200,00</b>	<b>80.200,00</b>

<b>ORDENADOS</b>	-	-	-	-	-
Salários	-	-	-	-	-
Insalubridade	-	-	-	-	-
Adicional Noturno	-	-	-	-	-
Adicional Noturno 35%	-	-	-	-	-
Art 479 CLT	-	-	-	-	-
Dsr s/Adicional Noturno	-	-	-	-	-
Dsr s/Hora Extra	-	-	-	-	-
Hora Extra 100%	-	-	-	-	-
Hora Extra 90%	-	-	-	-	-
Férias	-	-	-	-	-
13º Salário	-	-	-	-	-
Auxílio Doença	-	-	-	-	-
<b>ENCARGOS SOCIAIS</b>	-	-	-	-	-
FGTS	-	-	-	-	-
PIS	-	-	-	-	-
<b>PROVISÕES</b>	-	-	-	-	-
Provisão de Férias	-	-	-	-	-
Provisão 13º Salário	-	-	-	-	-
Provisão Multa Rescisória	-	-	-	-	-
<b>BENEFÍCIOS</b>	-	-	-	-	-
Vale Transporte	-	-	-	-	-
Vale Refeição	-	-	-	-	-
Cesta Básica	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS DESPESAS COM PESSOAL</b>	-	-	-	-	-
<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	-	<b>78.000,00</b>	-	<b>78.000,00</b>	<b>78.000,00</b>
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>	-	<b>78.000,00</b>	-	<b>78.000,00</b>	<b>78.000,00</b>
Serviços Terceiros PJ	-	78.000,00	-	78.000,00	78.000,00
Serviços Terceiros PF	-	-	-	-	-
<b>SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS</b>	-	-	-	-	-
Serviços Diversos PJ	-	-	-	-	-
Serviços Diversos PF	-	-	-	-	-
<b>MATERIAIS E MEDICAMENTOS</b>	-	-	-	-	-
Material	-	-	-	-	-
Medicamentos	-	-	-	-	-
Outros Materiais	-	-	-	-	-
<b>GERAIS</b>	-	-	-	-	-
Água	-	-	-	-	-
Luz	-	-	-	-	-
Telefone	-	-	-	-	-
Internet	-	-	-	-	-
Alugueis	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS DESPESAS</b>	-	<b>2.200,00</b>	-	<b>2.200,00</b>	<b>2.200,00</b>
Centro de Serviços Integrados	-	2.200,00	-	2.200,00	2.200,00
Diversos	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS FINANCEIRAS</b>	-	<b>101,80</b>	<b>41,80</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>
Tarifas Bancárias	-	99,80	41,80	58,00	58,00
Juros	-	2,00	-	2,00	2,00
Multas	-	-	-	-	-



Anis Ghattas Mitri Filho  
Presidente  
CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3



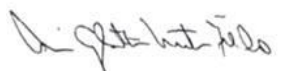
Raimundo José Novaes de Mesquita  
Gerente Contábil  
CRC MA-011245/O-2 T-RJ



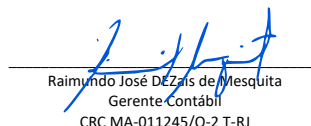
DCO - DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL  
Período 01/2022

Termo de Colaboração 045/2020 - Capão Bonito

	SALDO MÊS
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	
Repasso Contrato de Gestão/Convênio (Fixo+Variável)	74.200,00
Repasso Termo Aditivo - Adicional (Investimento)	
Repasso Termo Aditivo - Custeio	
<b>TOTAL (1)</b>	<b>74.200,00</b>
SUS/AIH	
SUS/Ambulatório	
INTEGRA SUS	
<b>TOTAL (2)</b>	<b>-</b>
<b>OUTRAS RECEITAS</b>	
Resultado de Aplicações Financeiras + Descontos Obtidos	760,15
Reembolso de Despesas	
Obtenção de Recursos Externos	
Demais Receitas (Convênios)	
Receitas Extras	
Outras Receitas	-
<b>TOTAL (3)</b>	<b>760,15</b>
<b>TOTAL (1) + TOTAL (2) + TOTAL (3)</b>	<b>74.960,15</b>
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>	
<b>TOTAL PESSOAL</b>	<b>-</b>
<b>PESSOAL</b>	<b>-</b>
Ordenados	-
Encargos Sociais	-
<b>PROVISÕES</b>	<b>-</b>
Férias	-
13º Salário	-
Encargos	-
<b>BENEFÍCIOS</b>	<b>-</b>
Vale Transporte	-
Vale Alimentação/Refeição	-
Cesta Básica	-
<b>OUTRAS DESPESAS COM PESSOAL</b>	<b>-</b>
<b>SERVIÇOS TERCEIRIZADOS</b>	<b>78.000,00</b>
<b>ASSISTENCIAL (TERC)</b>	<b>78.000,00</b>
Pessoa Jurídica	78.000,00
Pessoa Física	-
<b>ADMINISTRATIVO (TERC)</b>	<b>-</b>
Pessoa Jurídica	-
Pessoa Física	-
<b>MATERIAIS</b>	<b>-</b>
Materiais e Medicamentos	-
Materiais de Consumo	-
<b>GERAIS</b>	<b>-</b>
Água	-
Luz	-
Telefone	-
Internet	-
Alugueis	-
<b>OUTRAS DESPESAS</b>	<b>2.200,00</b>
<b>DESPESAS FINANCEIRAS/TRIBUTÁRIAS</b>	<b>60,00</b>
<b>TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS - DCO</b>	<b>80.260,00</b>
<b>INVESTIMENTOS</b>	<b>-</b>
Equipamentos	
Movéis e Utensílios	
Obras e Instalações	
Intangível (Direito de Uso)	
Veículos	
<b>TOTAL DE INVESTIMENTOS</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL GERAL - DESPESAS + INVESTIMENTOS</b>	<b>80.260,00</b>
<b>RESULTADO COM INVESTIMENTOS</b>	<b>-</b>
<b>RESULTADO SEM INVESTIMENTOS</b>	<b>5.299,85</b>
<b>RESULTADO PARA ANÁLISE GERENCIAL</b>	<b>-</b>
<b>RECEITAS NÃO OPERACIONAIS</b>	<b>-</b>
Depreciações e Amortizações	
Perdas na Alienação/Baixa de Imobilizado	
<b>TOTAL GERAL TOTAL DE DESP OPERAC + TOTAL DE DESP Ñ OPERAC</b>	<b>80.260,00</b>
<b>TOTAL GERAL + INVESTIMENTOS</b>	<b>80.260,00</b>
<b>RESULTADO COM INVESTIMENTOS</b>	<b>-</b>
<b>RESULTADO SEM INVESTIMENTOS</b>	<b>5.299,85</b>



Anis Ghattas Mitri Filho  
Presidente  
CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3

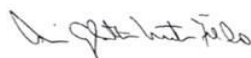


Raimundo José DE Zais de Mesquita  
Gerente Contábil  
CRC MA-011245/O-2 T-RJ

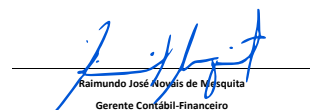
			<b>JANEIRO</b>	
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$	165.240,22	STATUS	
<b>RECEITAS</b>				
Contrato de Gestão / Convênio 1	R\$	74.200,00		
Contrato de Gestão / Convênio 2	R\$	-		
Receitas Financeiras	R\$	760,15		
Outras Receitas	R\$	-		
<b>Total</b>	<b>R\$</b>	<b>74.960,15</b>		
<b>DESPESAS</b>				
Pessoal (CLT)	R\$	73.175,50		
Pessoal (CLT) - Salários	R\$	-		
Pessoal (CLT) 13º Salário	R\$	-		
Pessoal (CLT) Férias	R\$	-		
Pessoal (CLT) Outros	R\$	-		
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos, etc)	R\$	70.875,70		
Materiais	R\$	-		
Medicamentos	R\$	-		
Outros materiais	R\$	-		
Manutenção Predial	R\$	-		
Investimentos	R\$	-		
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gas)	R\$	-		
Financeiras	R\$	99,80		
Outras despesas	R\$	2.200,00		
<b>Total</b>	<b>R\$</b>	<b>73.175,50</b>		
<b>Saldo do mês (Receitas-despesas)</b>	<b>R\$</b>	<b>1.784,65</b>		
<b>SALDO FINAL (SD Anterior +Receitas - Despesas)</b>	<b>R\$</b>	<b>167.024,87</b>		
<b>SALDO BANCARIO</b>				
CONTA CORRENTE	R\$	-		
APLICAÇÕES	R\$	115.980,28		
<b>COMPOSIÇÃO DO SALDO</b>				
INVESTIMENTO				
CUSTEIO	R\$	167.024,87		
CAIXA	R\$	-		
<b>TOTAL = CONTA CORRENTE + APLIC. + CAIXA</b>		<b>115.980,28</b>		

Data elaboração: 28/02/2022  
Elaborado por: Raimundo José Novais de Mesquita  
**INSERÇÃO NA WEB -**

**Observações:**



Anís Ghattas Mitri Filho  
Presidente  
CPF: 330.693.348-14 RG: 36.142.201-3



Raimundo José Novais de Mesquita  
Gerente Contábil-Financeiro  
CRC MA-011245/O-2 T-RJ



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 4.5

## CERTIDÕES

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)

**SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO**



Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais  
CADIN Estadual

---

**Informações Cadastrais**

**CNPJ/CPF: 73.027.690/0001-46**

**Não foram encontradas pendências no Cadastro de Créditos não quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL.**

**Pesquisa realizada em: 01/02/2022 às 12:01:58**

---

Se você recebeu o comunicado CADIN regularize sua situação em 90 (noventa) dias contados a partir da data de expedição do mesmo.

---

Este documento não tem validade de Certidão Negativa.

Em conformidade com a Lei Estadual nº 12.799/2008 a inexistência de registro no CADIN Estadual:

- Não configura reconhecimento de regularidade de situação, nem dispensa a apresentação dos documentos exigidos em lei, decreto e demais atos normativos. (artigo 7º)
- Não impede a consulta prévia pelos órgãos e entidades da Administração direta e indireta ao sistema CADIN Estadual. (artigo 6º)
- Aos registros incluídos após a emissão da declaração cabe a aplicação do parágrafo 1º do artigo 6º.

---

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo, endereço: [https://www.fazenda.sp.gov.br/cadin\\_estadual/pages/publ/cadin.aspx](https://www.fazenda.sp.gov.br/cadin_estadual/pages/publ/cadin.aspx)

**Código da Declaração: 12024DC5.53C4CC6C.00E77E6B.D8345766**

EMISSÃO GRATUITA

**Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**



# PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

## Procuradoria da Dívida Ativa

### Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 73.027.690

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

**não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).**

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.



Certidão nº 34121668

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 01/02/2022 12:04:56

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS**

**CERTIDÃO Nº: 4851715**

**FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

**CERTIFICA E DÁ FÉ** que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 31/01/2022, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: \*\*\*\*\*

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, CNPJ: 73.027.690/0001-46, conforme indicação constante do pedido de certidão.\*\*\*\*\*

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 1 de fevereiro de 2022.

**PEDIDO Nº:**

**0054703599**







## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

### Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 73.027.690/0001-46

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 22020012326-02  
Data e hora da emissão 01/02/2022 12:08:00  
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio [www.pfe.fazenda.sp.gov.br](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES**  
**CNPJ: 73.027.690/0001-46**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 15:17:16 do dia 20/10/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 18/04/2022.

Código de controle da certidão: **D463.D988.26B6.2651**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SÃO PAULO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO  
DIRETORIA DE SERVIÇOS DE TRIBUTAÇÃO E ARRECADAÇÃO

**CND - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

Nº.: 1286-01-2022

**Contribuinte:** ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISER. DE CHAVANTES  
**CPF/CNPJ:** 73.027.690/0001-46  
**Inscrição Municipal:** 002.326  
**Endereço do Mobiliário:** R: MARIA FERREIRA Nº22  
**Bairro:** CENTRO  
**Cidade:** Chavantes **UF:** São Paulo **Cep.:** 18.970-000

A Prefeitura do Município de Chavantes, Estado de São Paulo, conforme preceitua o artigo 594 da Lei Municipal nº. 0054, de 29 de dezembro de 2001 – Código Tributário Municipal, combinado com o disposto no artigo 205 da Lei Federal nº. 2172, de 25-10-1966 – Código Tributário Nacional; CERTIFICA para os devidos fins, que revendo os arquivos e registros do sistema de informação do cadastro municipal mobiliário (CAMOB), verificou-se que o contribuinte acima identificado, em relação ao objeto da certidão, encontra-se em situação regular perante o fisco municipal, ressaltado o direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados pela Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento – Diretoria de Tributação e Arrecadação Municipal.

Emissão: 06/01/2022  
Validade: 180 (cento e oitenta) dias.  
Objeto da Certidão: Tributos MOBILIARIOS.

**Observação:**

- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no endereço <http://www.portaldocontribuinte.com.br/chavantes>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida com base no Decreto nº. 3.368/2017.
- Certidão expedida gratuitamente com base no Decreto nº. 3.368/2017.
- Certidão validade por 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de emissão, conforme disposições contidas no art. 600, § 1º do CTM.

**Código Verificação: 23O1Z**



ESTADO DE SÃO PAULO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO  
DIRETORIA DE SERVIÇOS DE TRIBUTAÇÃO E ARRECADAÇÃO

**CND - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

Nº.: 1285-01-2022

**Contribuinte:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES  
**CPF/CNPJ:** 73.027.690/0001-46  
**Inscrição Imobiliária:** 0-01-01-23-0001-0158-01-20-0  
**FIG:** 01- 20- 0158  
**Endereço:** R: MARIA FERREIRA, nº 22  
**Bairro:** CENTRO  
**Quadra:** **Lote:**  
**Cidade:** Chavantes **UF:** São Paulo **Cep.:** 18.970-000

A Prefeitura do Município de Chavantes, Estado de São Paulo, conforme preceitua o artigo 594 da Lei Municipal nº. 0054, de 29 de dezembro de 2001 – Código Tributário Municipal, combinado com o disposto no artigo 205 da Lei Federal nº. 2172, de 25-10-1966 – Código Tributário Nacional; CERTIFICA para os devidos fins, que revendo os arquivos e registros do sistema de informação do cadastro municipal imobiliário (CIMOB), verificou-se que o contribuinte acima identificado, em relação ao objeto da certidão, encontra-se em situação regular perante o fisco municipal, ressaltado o direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados pela Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento – Diretoria de Tributação e Arrecadação Municipal.

Emissão: 05/01/2022

Validade: 180 (cento e oitenta) dias.

Objeto da Certidão: Tributos IMOBILIARIOS.

**Observação:**

- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no endereço <http://www.portaldcontribuinte.com.br/chavantes>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida com base no Decreto nº. 3.368/2017.
- Certidão expedida gratuitamente com base no Decreto nº. 3.368/2017.
- Certidão validade por 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de emissão, conforme disposições contidas no art. 600, § 1º do CTM.

**Código Verificação: CJNK**



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>73.027.690/0001-46</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>22/08/1967</b>	
NOME EMPRESARIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>SANTA CASA DE CHAVANTES</b>		PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b> <b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>399-9 - Associação Privada</b>			
LOGRADOURO <b>R MARIA FERREIRA</b>	NÚMERO <b>22</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>	
CEP <b>18.970-029</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>CHAVANTES</b>	UF <b>SP</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>12/03/2004</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **10/12/2021** às **11:20:39** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
Secretaria Especial de Previdência e Trabalho  
Secretaria de Trabalho  
Subsecretaria de Inspeção do Trabalho

CERTIDÃO DE DÉBITOS  
**NEGATIVA**

**EMPREGADOR:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES (SANTA CASA DE CHAVANTES)

**CNPJ:** 73.027.690/0001-46

**DATA E HORA DA EMISSÃO:** 01/12/2021, às 19h44

CERTIFICA-SE, de acordo com às informações registradas no sistema CPMR - Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.

2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH nº 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.

**3. Conforme artigo 5º§ único da portaria 1421/2014 do MTE, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.**

4. A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no endereço <http://www.mte.gov.br/certidao/infracoes/debitos> utilizando o código **40jVzqo**.

5. Expedida com base na Portaria MTE nº 1.421, de 12 de setembro de 2014. Emitida gratuitamente.



[Voltar](#)[Imprimir](#)

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 73.027.690/0001-46

**Razão Social:** STA CASA MISERIC CHAVANTES

**Endereço:** R MARIA FERREIRA 22 / CENTRO / CHAVANTES / SP / 18970-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 16/01/2022 a 14/02/2022

**Certificação Número:** 2022011602263249783856

Informação obtida em 01/02/2022 12:16:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito  
Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

## 5. CSI - Rateio

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**

**CNPJ nº 73.027.690/0001-46**

**NOTA DE DÉBITO DO RATEIO DO APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO**

**Nº 001/2022 CB045-2020**

**UNIDADE MANTIDA: CB PSF**

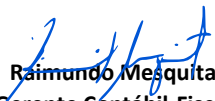
Para cobertura dos gastos de serviços gerenciais da Entidade **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, tais como: Controladoria Geral, Auditoria Interna, Jurídico, Comunicação, Administração Central, Contabilidade Geral, Financeiro, Tecnologia da Informação, Qualidade, Recursos Humanos e Assessorias, necessários ao suporte legal e técnico às unidades operacionais, foi atribuído para a unidade mantida, acima identificada, o rateio demonstrado nos quadros abaixo especificados.

**MÊS: JANEIRO/2022**

Gasto Total		471.441,93
Rateio atribuído (Despesas Gerais + Despesas Diretas) *CSI		2.200,00
<b>BASE DE RATEIO</b>	<b>%</b>	<b>R\$</b>
1- Rateio por Quantidade de Funcionários	30	141.432,58
2- Rateio Fixo por unidade	20	94.288,39
3 - Rateio por Gastos das Unidades - Base Orçamento	50	235.720,97
<b>TOTAL</b>		<b>471.441,93</b>

<b>GASTOS DA MANTENEDORA BASE COMPETÊNCIA:</b>	<b>R\$ TOTAL</b>	<b>R\$ RATEIO</b>
Despesas c/ Materiais	16.262,87	75,89
Serviços de Apoio Terceiros	167.976,39	783,87
Despesas c/ Pessoal	14.502,73	67,68
Encargos	94.296,31	440,04
Utilidade Pública	2.532,33	11,82
Aluguéis	9.286,71	43,34
Apoio técnico	110.212,11	514,31
Despesas Diversas	55.750,24	260,16
Investimentos (bens de pequeno valor)	-	-
Despesas financeiras	622,24	2,90
<b>GASTOS DO MÊS</b>	<b>471.441,93</b>	<b>2.200,00</b>


SÃO PAULO, 03 DE JANEIRO DE 2022

  
**Raimundo Mesquita**  
Gerente Contábil-Fiscal  
CRC MA 011245/O-2 T-RJ

HORAS E VALORES MENSAIS POR NATUREZA DE GASTOS E SETORES - SCMC						
SETOR	HORAS	PESSOAL	TERCEIROS	QTD MÃO-DE-OBRA	R\$/HORA	TOTAL
DIRETORIA ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO	176		18.000,00	1	102,27	18.000,00
JURÍDICO	407		27.000,00	3	66,34	27.000,00
CONTABILIDADE/FINANCEIRO	704		28.000,00	4	39,77	28.000,00
DIRETORIA OPERACIONAL	528		35.262,00	3	66,78	35.262,00
TI	480		11.419,75	3	23,79	11.419,75
ADMINISTRATIVO	240		7.238,00	2	30,16	7.238,00
RECURSOS HUMANOS/DP	880		41.056,64	5	46,66	41.056,64
CLT	560	11.384,94	-	4	20,33	11.384,94
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>3975</b>	<b>11.384,94</b>	<b>167.976,39</b>	<b>25</b>	<b>396,10</b>	<b>179.361,33</b>

HORAS E VALORES MENSAIS POR NATUREZA DE GASTOS À CB PSF JANEIRO/2022				
SETOR	HORAS	PESSOAL	TERCEIROS	TOTAL
DIRETORIA ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO	1		84,00	84,00
JURÍDICO	2		126,00	126,00
CONTABILIDADE/FINANCEIRO	3		130,66	130,66
DIRETORIA OPERACIONAL	2		164,55	164,55
TI	2		53,29	53,29
ADMINISTRATIVO	1		33,78	33,78
RECURSOS HUMANOS/DP	4		191,59	191,59
CLT	3	53,13	-	53,13
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>19</b>	<b>53,13</b>	<b>783,87</b>	<b>837,00</b>

SÃO PAULO, 03 DE JANEIRO DE 2022

  
**Raimundo Mesquita**  
 Gerente Contábil-Fiscal  
 CRC MA 011245/O-2 T-RJ

\* **CUSTOS INDIRETOS/DESPESAS OPERACIONAIS** – Os custos denominados Indiretos estão elencados no valor a ser repassado mensalmente a esta Instituição.

A OSS Santa Casa de Chavantes atua de forma a estar sempre em congruência ao preconizado por lei e disposto no Manual do Tribunal de Contas do Estado, conforme segue: “Despesas Operacionais - Disposto no Manual Básico de Repasses Públicos ao Terceiro Setor do TCE, item 8.2.5.7, alínea “b”, Decreto nº 8244/2014 artigo 11-A Ainda, Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 342 /2008, que altera a Portaria nº 127/2008, conforme conta no artigo 39.”

As despesas operacionais (Custos Indiretos), englobam toda e qualquer atividade anexa à prestação de serviço assistencial, passando pela Assessoria Contábil, Jurídica, Prestação de Contas Assistencial e Financeira, Gestão de Qualidade, Auditoria Externa, Departamento Pessoal, Gestão Financeira entre outros. Todos estes estarão comprovados mensalmente em prestação de contas a ser entregue mensalmente à Unidade.

\*\* **CSI – CENTRO DE SERVIÇOS INTEGRADOS**

\*\*O CSI – Centro de Serviço Integrado refere-se a uma estrutura que atua diretamente como uma prestadora de serviços para várias unidades/filiais, ou seja, este é um modelo de organização de processos operacionais, pelo qual uma área da empresa presta serviços, a partir de um mesmo ponto de atendimento, para várias unidades ou departamentos, otimizando recursos e integrando tecnologias, processos e pessoas. Neste caso, a estrutura supracitada é a sede administrativa da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, que está estruturada para prestar serviços de suporte e apoio às Unidades gerenciadas, sendo: jurídico; financeiro; controladoria; recursos humanos; tecnologia da informação; suprimentos, compras e logística; administrativo, e treinamentos. O processo do CSI ocorre da seguinte forma: os custos da Unidade Central são repassados através de rateios para as Unidades gerenciadas, que por sua vez repassam os custos da Unidade Central mais seus próprios custos para as unidades que realizam as operações às quais foram contratadas.

Este modelo adotado, permite que os custos sejam facilmente identificados, gerando transparência e rastreabilidade. Além disso, há uma divisão proporcional dos custos, ou seja, cada contratante pagará o valor correspondente a demanda que possui, reduzindo demasiadamente os custos à Administração Pública contratante, tendo em vista o rateio realizado e o balanceamento das demandas e pessoal da sede administrativa.

Considera-se que o CSI – Centro de Serviços Integrados, atribui uma padronização dos serviços e sua evolução permite que as equipes façam mais e melhor em menos tempo. Afinal, uma das características do centro de serviços compartilhados é justamente dividir os serviços de tal forma que tenhamos pessoas desempenhando funções específicas em todas as Unidades geridas, correspondendo um ciclo contínuo de aperfeiçoamento.

O modelo exposto consegue oferecer informações importantes rapidamente, ajudando nas tomadas de decisões, como as que são feitas durante as reuniões de planejamento estratégico. Ao contrário das áreas fragmentadas, o CSI tem a capacidade de atender às solicitações com uma velocidade muito maior, apoiado por sistemas excelentes, todos custeados por meio do rateio das Unidades geridas. Conclui-se, portanto, que uma abordagem centralizada é mais eficiente à gestão, do que manter as diferentes atividades em cada operação/unidade gerida.



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES

S.C.M.C

CNPJ Nº 07.027.690/0001-46



Município de Capão Bonito

Termo de Colaboração Nº 045/2020 - PSF

PRESTAÇÃO DE CONTAS

6

## Relatório de Gestão

Organização Social de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Sede Administrativa: Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05715-010

Sede Social: Rua Maria Ferreira, 22, Centro – Chavantes – SP – CEP 18970-000

Tel (11) 3739-0696

(14) 3342-2358

CNPJ 73.027.690/0001-46

[www.santacasachavantes.org](http://www.santacasachavantes.org)

E-mail: [contato@santacasachavantes.org](mailto:contato@santacasachavantes.org)



SANTA CASA  
de Misericórdia  
de Chavantes

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

## ATENÇÃO PRIMÁRIA

JANEIRO 2022



## **1. Informações do Termo de Colaboração**

Contratante: Prefeitura Municipal de Capão Bonito

Contratada: Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Termo de Colaboração Nº 045/2020

OBJETO: Execução e administração de serviços Médicos de Saúde para atendimento na Atenção Primária Capão Bonito/SP.

## **2. Introdução**

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – O.S.S.

Fundação: 31 de agosto de 1923.

Constituição jurídica: Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica.

Atuação: Saúde, Educação e Assistência Social.

Unidade Própria: Hospital Santa Casa de Chavantes

## **HISTÓRIA**

A **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – SMC** é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada no ano de 1923. Possui unidade própria, o Hospital da Santa Casa de Chavantes, que funciona ininterruptamente há mais de 90 anos, atendendo a população da cidade de Chavantes e região do Departamento Regional de Saúde – DRS de Marília.

Em 2020, com a experiência de seus diretores e conselheiros, que atuam há mais de 15 anos em Gestão de Equipamentos de saúde, tornou-se uma Organização Social de Saúde – OSS, estando capacitada a formalizar contratos de gestão com os mais diversos entes governamentais.

O corpo diretivo da SMC é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

Dito isto, considerando que a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, a qual possui vasto know-how e expertise no gerenciamento de serviços de saúde e capacidade para contribuir na gestão a Saúde, com o objetivo de garantir atendimento em saúde oportuno e qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática organizacional, bem como os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das Unidades e serviços contratados, visando o atendimento, a integralidade e a multidisciplinaridade das atenções de acordo com os padrões, diretrizes e protocolos assistenciais, buscando atingir os objetivos, a seguir:

**MISSÃO:**

Promover Saúde Pública com a eficiência do setor privado.

**VISÃO**

Ser modelo e referência em gestão de serviços de saúde no terceiro setor

**VALORES**

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética

## OBJETIVO

- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação no atendimento de usuários do SUS, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização destas ações;
- ✓ Promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes se condicionantes de saúde das coletividades;
- ✓ Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos e cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Estabelecer rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais;
- ✓ Atender os pressupostos e princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização;
- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primários e secundários;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;

- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resulta.

### **Atenção Primária**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas USF.

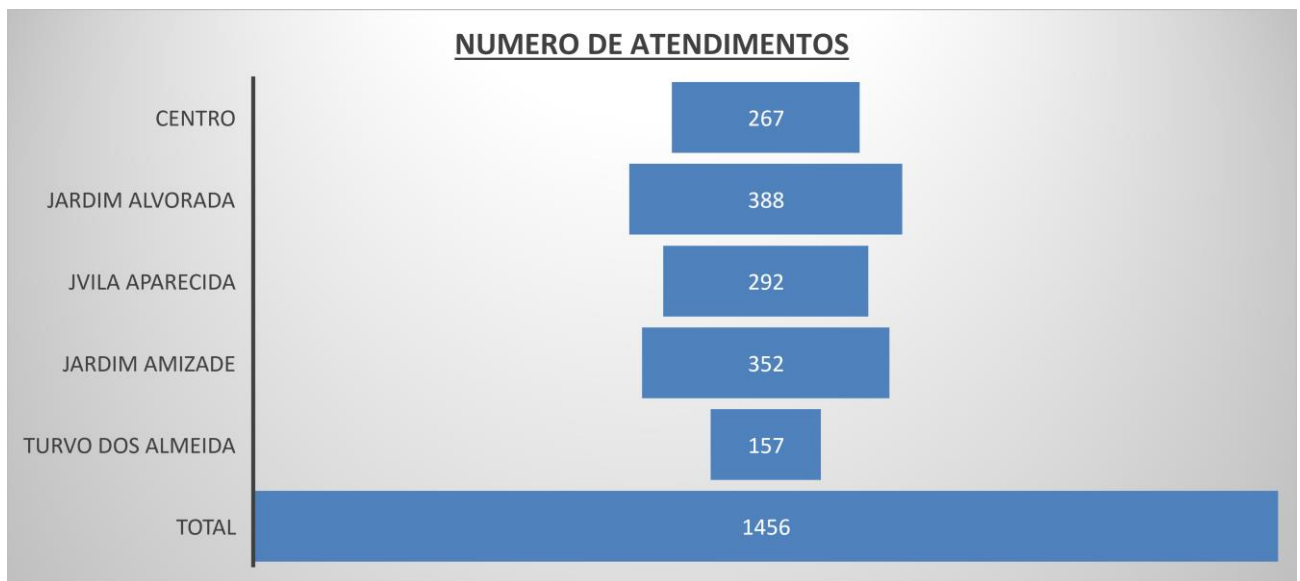
Os médicos responsáveis pelos atendimentos nas Unidades de Saúde foram:

#### **MÉDICOS ASSISTENCIAIS**

DORIVAL CORDEIRO DE TOLEDO NETO	UBSF DA JD. DA AMIZADE
LIVIA AMARAL DA SILVA	USBF DO JARDIM ALVORADA
SHAWKI HUSSEIN SHUMAN	EQUIPE RURAL E UBS CENTRO
AMANDA DE CASSIA ALMEIDA	UBSF DA VILA APARECIDA
MARCOS DE SOUZA CAMARGO	UBSF TURVO DOS ALMEIDAS

No mês de janeiro, foram atendidos 1.456 pacientes nas Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Capão Bonito, comparando-se ao mês anterior, tivemos um aumento de 83,8% nos atendimentos que equivalem a 664 atendimentos e a contratação de mais um médico para Bairro Turvo dos Almeidas.

Conforme demonstrado graficamente abaixo, 267 atendimentos ocorreram na unidade Rural e Centro, 388 na unidade Alvorada, 352 na Vila Aparecida, 352 Jardim da Amizade e 157 no Turvo dos Almeidas, com prevalência de atendimentos para o sexo feminino.



Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes se manteve à disposição dos municípios, dispondo de equipe de profissionais especializados, além da estrutura fornecida por esta municipalidade para garantir todos os atendimentos nas unidades.

A seguir, apresentamos através de gráficos, o número de atendimentos realizados durante o período de janeiro 2022.

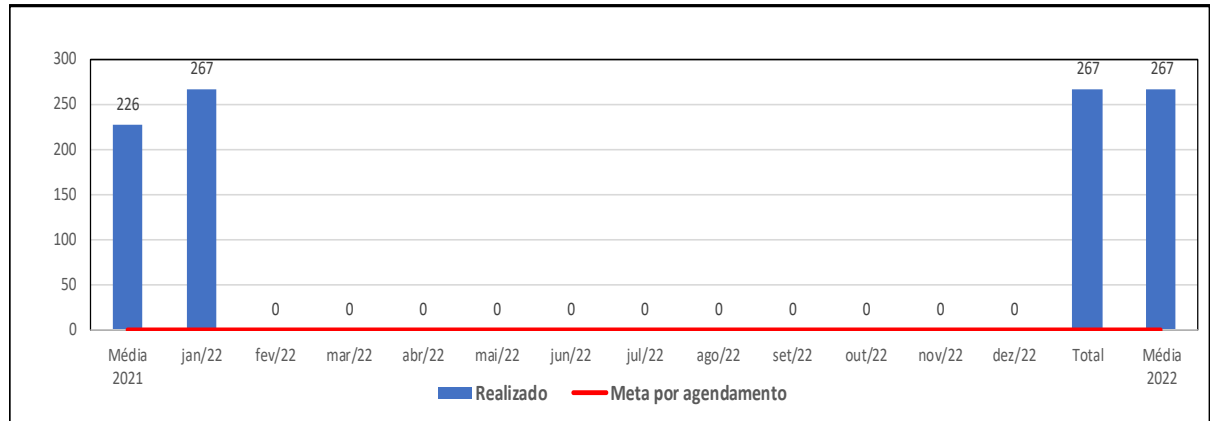


➤ **Produtividade Médica - USBF CENTRO E EQUIPE RURAL**

**CONSULTA MÉDICA - EQUIPE RURAL CENTRO**

	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Média 2022
<b>Realizado</b>	<b>226</b>	267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>267</b>	<b>267</b>
<b>Meta por agendamento</b>	<b>N.A</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

N.A = não se aplica



**ANÁLISE CRÍTICA:** Durante o mês de janeiro, foram realizados 267 atendimentos na unidade Rural, com prevalência nos atendimentos do sexo feminino (62%) e com maior fluxo de atendimento durante às manhãs (71%).

Prevalência de diagnósticos de atendimento: hipertensão arterial, saúde mental, saúde sexual reprodutiva, diabetes, puericultura e DPOC.  
Médico responsável: Dr. Shawki Hussein Shuman, presta serviço na USBF Centro e Rural.

"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos munícipes, conforme escopo de atendimentos, além da estrutura fornecida por esta municipalidade".

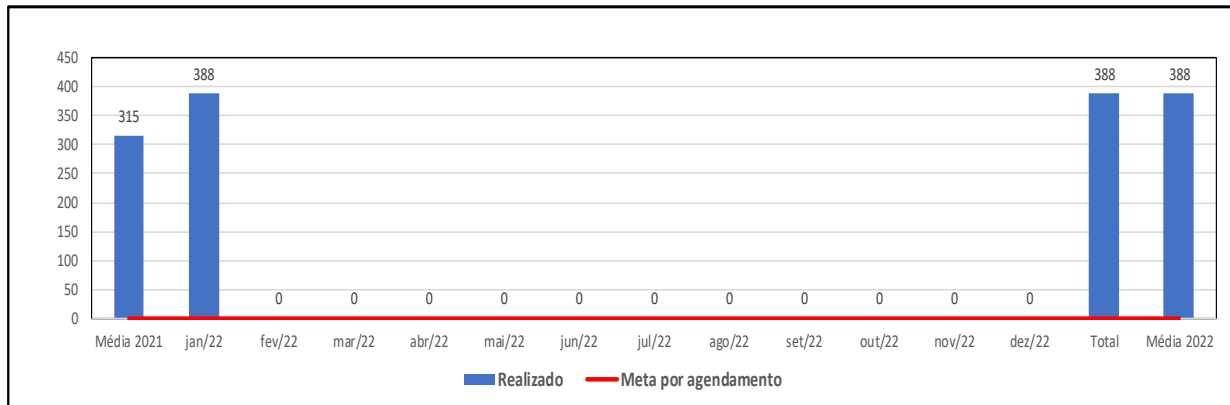


## ➤ Produtividade Médica - USBF DO JARDIM ALVORADA

### CONSULTA MÉDICA - ESF JARDIM ALVORADA

	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Média 2022
Realizado	315	388	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	388	388
Meta por agendamento	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

N.A = não se aplica



**ANÁLISE CRÍTICA:** Durante o mês de janeiro, foram realizados 388 atendimentos na unidade Jardim Alvorada, com prevalência dos atendimentos do sexo feminino (66%) e maior fluxo de atendimentos durante às manhãs (70%).

Prevalência de diagnósticos de atendimento: puericultura, diabetes e hipertensão arterial, DPOC, reabilitação, saúde mental, tabagismo.

Médica responsável: Dr. Livia Amaral da Silva, presta serviço na ESF Jardim Alvorada.

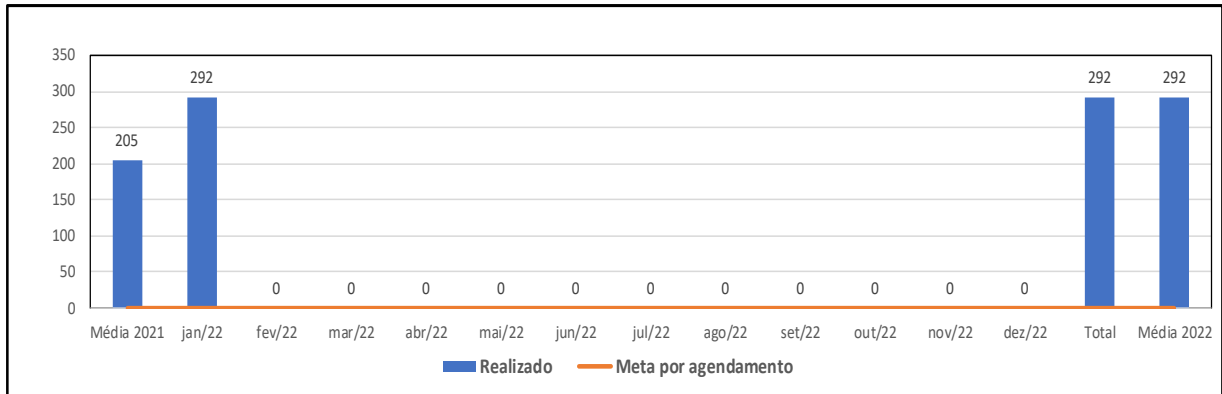
"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos munícipes, conforme escopo de atendimentos, além da estrutura fornecida por esta municipalidade".

➤ **Produtividade Médica - USBF VILA APARECIDA**

**CONSULTA MÉDICA - USBF VILA APARECIDA**

	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Média 2022
<b>Realizado</b>	<b>205</b>	292	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>292</b>	<b>292</b>
<b>Meta por agendamento</b>	<b>N.A</b>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

N.A = não se aplica



**ANÁLISE CRÍTICA:** Durante o mês de janeiro, foram atendidos na unidade, 292 pacientes, com prevalência dos atendimentos do sexo feminino (61%) e com maior fluxo de atendimento durante às manhãs (62%).

Prevalência de diagnósticos de atendimento: hipertensão arterial, pre-natal, puericultura, puerpério (até 42 dias), diabetes, saúde mental.

Médica responsável: Dr. Amanda de Cassia Almeida, presta serviço na USBF da Vila Aparecida.

"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos munícipes, conforme escopo de atendimentos, além da estrutura fornecida por esta municipalidade".

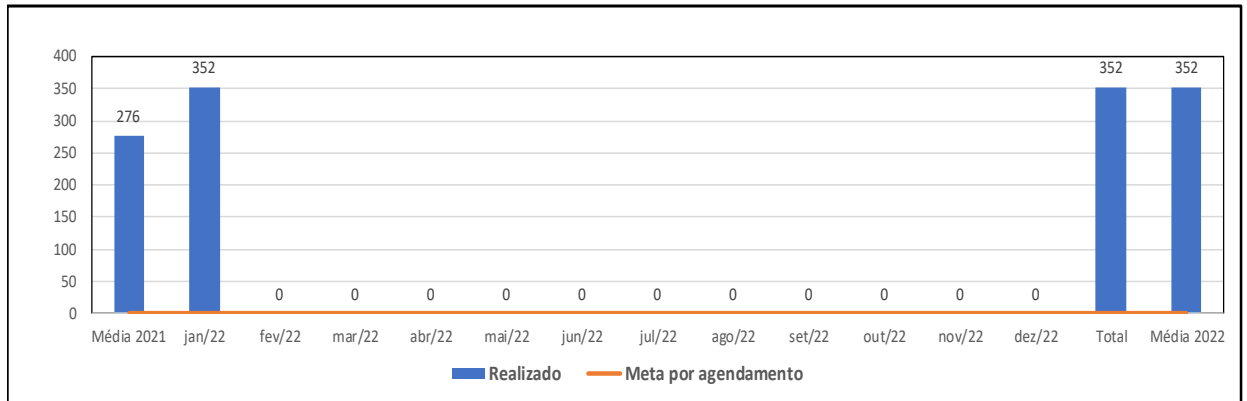


## ➤ Produtividade Médica - UBSF JD. DA AMIZADE

CONSULTA MÉDICA - UBSF JARDIM DA AMIZADE

	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Média 2022
Realizado	276	352	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	352	352
Meta por agendamento	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

N.A = não se aplica



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de janeiro, foram atendidos na unidade 352 pacientes, com prevalência do sexo feminino (66%) e maior fluxo de atendimento durante às tardes (64%).

Prevalência de diagnósticos de atendimento: pré-natal, puericultura, diabetes e reabilitação.

Médico responsável: Dr. Dorival Cordeiro de Toledo Neto, presta serviço na UBSF Jardim da Amizade.

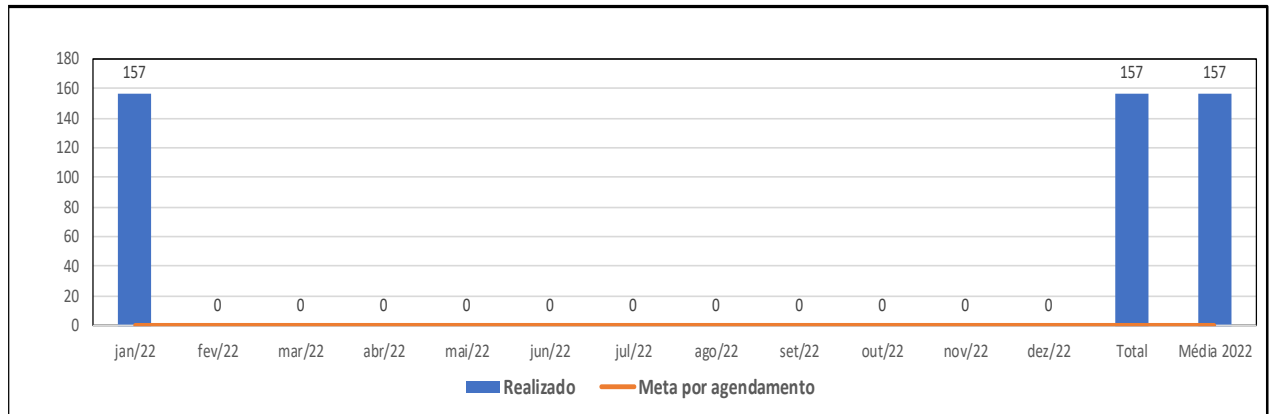
"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos munícipes, conforme escopo de atendimentos, além da estrutura fornecida por esta municipalidade".

## ➤ Produtividade Médica – UBSF TURVO DOS ALMEIDAS

CONSULTA MÉDICA - UBSF TURVO DOS ALMEIDAS

	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Total	Média 2022
Realizado	157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	157	157
Meta por agendamento	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

N.A = não se aplica



**ANÁLISE CRÍTICA:** Durante o mês de janeiro, foram atendidos na unidade, 157 pacientes, com prevalência dos atendimentos do sexo feminino (73%) e com maior fluxo de atendimento durante às manhãs (78%).

Prevalência de diagnósticos de atendimento: hipertensão arterial, pre-natal, puericultura, diabetes, saúde mental.

Médica responsável: Dr. Marcos de Souza Camargo, presta serviço na UBSF da Turvo dos Almeidas.

"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos munícipes, conforme escopo de atendimentos, além da estrutura fornecida por esta municipalidade".



## ANEXO CNPJ

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>73.027.690/0005-70</b> FILIAL	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>22/04/2021</b>
NOME EMPRESARIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>399-9 - Associação Privada</b>			
LOGRADOURO <b>R SALVADOR NICACIO MENDES</b>	NÚMERO <b>545</b>	COMPLEMENTO *****	
CEP <b>18.307-180</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VILA SANTA ROSA</b>	MUNICÍPIO <b>CAPAO BONITO</b>	UF <b>SP</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE <b>(14) 3342-2358/ (11) 3739-0696</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>22/04/2021</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	