SECRETARIA DE SAÚDE DE VIRADOURO/SP
Gabinete do Secretário
CNPJ PREFEITURA: 45.709.912/0001-75 – CNPJ FMS: 11.870.186/0001-56
Rua José Borelli nº 012 – Centro – CEP 14740-000 – (17) 3392 8844 – CNES 6190324
smsviradouro@gmail.com

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO

Parecer da Prestação de Contas Parcial

Maio de 2021

ÓRGÃO CONCESSOR	
Identificação:	Prefeitura Municipal de Viradouro/SP
CNPJ:	45.709.912/0001-75
Endereço:	Praça Major Manoel Joaquim 349 – Centro – CEP 14740-000
Telefone	(17) 3392 8800

ENTIDADE BENEFICIADA	
Identificação:	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
CNPJ:	72.938.079/0001-07
Endereço:	Rua do Hospital 053 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Telefone	(17) 3392 1911

Objeto: Constitui objetivo do presente **TERMO DE FOMENTO** a transferência de recursos financeiros do Município de Viradouro a entidade filantrópica e sem fins lucrativos **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE VIRADOURO** a título de subvenção social, em consonância com a **Lei Municipal nº3745** de **30 de novembro de 2020, Lei Federal nº 13.019/2014 e Instrução 01/2020 do TCE/SP** para serem utilizados no cumprimento de seus objetivos sociais, destinado a despesas de custeio da entidade, com objetivo de fomenta o desenvolvimento de ações e serviços para assistência à saúde de comunidade, visando o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde neste Município de Viradouro, bem como executar ações suplementares de assistência à saúde, o cumprimento de seus objetivos sociais, a conjunção de esforços mútuos, a reorganização gerencial e o aperfeiçoamento da gestão da assistência, bem como destinadas a consecução de finalidades de interesse público e reciproco proposta tudo conforme plano de trabalho e conforme aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, **Resolução SMSVIR nº 005/2021, de 31 de março de 2021,** e Plano de Trabalho da Entidade, que faz parte integrante deste Termo de Fomento.
Termo de Fomento de 2021 tem **Tutela de Urgência** expedida nos autos do **Processo 1000277-27.2021.8.26.0660**, na qual determina a imediata reativação do termo de fomento, mesmo **sem CND Federal, retroagindo** os efeitos a **01 de janeiro de 2021.**
Vigência: 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021. Termo **assinado em 29/03/2021** com efeitos **retroativos a 01/01/2021**, por força de tutela de urgência proferida nos autos do processo 1000277-27.2021.8.26.0660
Valor total previsto: R$ 337.200,00 conforme plano de trabalho assinado

Início do Termo de fomento: Retroativo 01 de janeiro de 2021

CONSOLIDADO – PLANILHA GERAL				
SERVIÇO	META DO MÊS	EXECUTADO	VALOR A SER REPASSADO PELA PREFEITURA	VALOR DE CONTRAPARTIDA HOSPITAL
Plantão radiologia	R$ 4.650,00	R$ 4.650,00	R$ 4.650,00	R$ 00,00
Folha de pagamento	R$ 5.000,00	R$ 5.598,26	R$ 5.000,00	R$ 598,26
Cirurgião Ortopedista	R$ 6.000,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00
Laudo Radiografias	R$ 1.500,00	R$ 2.500,00	R$ 1.500,00	R$ 00,00
Ultrassonografias	R$ 7.500,00	R$ 9.240,00	R$ 6.600,00	R$ 00,00
EPI	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 0,00
Kit artroscopia	R$ 3.200,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00
TOTAL	**R$ 28.100,00**	**R$ 22.238,26**	**R$18.000,00**	**R$ 598,26**

Parecer parcial da Comissão de Monitoramento: Com todo o exposto aqui, concluímos que os objetivos e finalidades do plano de trabalho proposto, firmado via termo de fomento foram alcançados e que o valor a ser repassado a entidade é de **R$ 18.000,00**, com referência ao **mês de maio de 2021 (01 a 31/05/2021).** Logo, a prestação de contas deve ser aprovada, com as ressalvas sanáveis já feitas. Por fim, homologamos e ratificamos o parecer técnico de servidor da Secretaria Municipal de Saúde na sua totalidade. Encaminhe-se o presente a gestora do repasse financeiro, bem como ao Conselho Municipal de Saúde, controle interno do município e seção de contabilidade.

Viradouro/SP 09 de junho de 2021.

José Antônio Corrêa
Membro da Comissão de Monitoramento

Marisa Martins Cipriano
Membro da Comissão de Monitoramento

Carolina Harue Nacamura Shimano Bellini
Membro da Comissão de Monitorament

SECRETARIA DE SAÚDE DE VIRADOURO/SP
Gabinete do Secretário
CNPJ PREFEITURA: 45.709.912/0001-75 – CNPJ FMS: 11.870.186/0001-56
Rua José Borelli nº 012 – Centro – CEP 14740-000 – (17) 3392 8844 – CNES 6190324
smsviradouro@gmail.com

PARECER DA GESTORA DO REPASSE FINANCEIRO

Parecer da Prestação de Contas Parcial

Maio de 2021

ÓRGÃO CONCESSOR	
Identificação:	Prefeitura Municipal de Viradouro/SP
CNPJ:	45.709.912/0001-75
Endereço:	Praça Major Manoel Joaquim 349 – Centro – CEP 14740-000
Telefone	(17) 3392 8800

ENTIDADE BENEFICIADA	
Identificação:	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
CNPJ:	72.938.079/0001-07
Endereço:	Rua do Hospital 053 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Telefone	(17) 3392 1911

Objeto: Constitui objetivo do presente **TERMO DE FOMENTO** a transferência de recursos financeiros do Município de Viradouro a entidade filantrópica e sem fins lucrativos **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE VIRADOURO** a título de subvenção social, em consonância com a **Lei Municipal nº3745** de **30 de novembro de 2020, Lei Federal nº 13.019/2014 e Instrução 01/2020 do TCE/SP** para serem utilizados no cumprimento de seus objetivos sociais, destinado a despesas de custeio da entidade, com objetivo de fomenta o desenvolvimento de ações e serviços para assistência à saúde de comunidade, visando o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde neste Município de Viradouro, bem como executar ações suplementares de assistência à saúde, o cumprimento de seus objetivos sociais, a conjunção de esforços mútuos, a reorganização gerencial e o aperfeiçoamento da gestão da assistência, bem como destinadas a consecução de finalidades de interesse público e reciproco proposta tudo conforme plano de trabalho e conforme aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, **Resolução SMSVIR nº 005/2021, de 31 de março de 2021,** e Plano de Trabalho da Entidade, que faz parte integrante deste Termo de Fomento.
Termo de Fomento de 2021 tem **Tutela de Urgência** expedida nos autos do **Processo 1000277-27.2021.8.26.0660**, na qual determina a imediata reativação do termo de fomento, mesmo **sem CND Federal**, **retroagindo** os efeitos a **01 de janeiro de 2021.**
Vigência: 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021. Termo **assinado em 29/03/2021** com efeitos **retroativos a 01/01/2021**, por força de tutela de urgência proferida nos autos do processo 1000277-27.2021.8.26.0660
Valor total previsto: R$ 337.200,00 conforme plano de trabalho assinado

Parecer: Após avaliação das metas e execução do Plano de Trabalho, e de acordo com o Parecer emitido por servidor desta Secretaria de Saúde, devidamente homologado pela Comissão de Monitoramento, entendo que os objetivos e finalidades foram alcançadas e que o valor a ser repassado é de **R$ 18.000,00** conforme relatórios e ressalvas feitas pela emissora do parecer

técnico e pela comissão de monitoramento. Encaminhe-se o presente ao Conselho Municipal de Saúde, controle interno do município e seção de contabilidade.

Viradouro/SP, 09 de junho de 2021.

Kátia Érica Gaisdorf Gonçalves
Gestora do repasse financeiro

SECRETARIA DE SAÚDE DE VIRADOURO/SP
Gabinete do Secretário
CNPJ PREFEITURA: 45.709.912/0001-75 – CNPJ FMS: 11.870.186/0001-56
Rua José Borelli nº 012 – Centro – CEP 14740-000 – (17) 3392 8844 – CNES 6190324
smsviradouro@gmail.com

RELATÓRIO TÉCNICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Parecer da Prestação de Contas Parcial

Maio de 2021

ÓRGÃO CONCESSOR	
Identificação:	Prefeitura Municipal de Viradouro/SP
CNPJ:	45.709.912/0001-75
Endereço:	Praça Major Manoel Joaquim 349 – Centro – CEP 14740-000
Telefone	(17) 3392 8800

ENTIDADE BENEFICIADA	
Identificação:	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
CNPJ:	72.938.079/0001-07
Endereço:	Rua do Hospital 053 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Telefone	(17) 3392 1911

Objeto: Constitui objetivo do presente **TERMO DE FOMENTO** a transferência de recursos financeiros do Município de Viradouro a entidade filantrópica e sem fins lucrativos **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE VIRADOURO** a título de subvenção social, em consonância com a **Lei Municipal nº3745** de **30 de novembro de 2020, Lei Federal nº 13.019/2014 e Instrução 01/2020 do TCE/SP** para serem utilizados no cumprimento de seus objetivos sociais, destinado a despesas de custeio da entidade, com objetivo de fomenta o desenvolvimento de ações e serviços para assistência à saúde de comunidade, visando o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde neste Município de Viradouro, bem como executar ações suplementares de assistência à saúde, o cumprimento de seus objetivos sociais, a conjunção de esforços mútuos, a reorganização gerencial e o aperfeiçoamento da gestão da assistência, bem como destinadas a consecução de finalidades de interesse público e reciproco proposta tudo conforme plano de trabalho e conforme aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, **Resolução SMSVIR nº 005/2021, de 31 de março de 2021,** e Plano de Trabalho da Entidade, que faz parte integrante deste Termo de Fomento.
Termo de Fomento de 2021 tem **Tutela de Urgência** expedida nos autos do **Processo 1000277-27.2021.8.26.0660**, na qual determina a imediata reativação do termo de fomento, mesmo **sem CND Federal**, **retroagindo** os efeitos a **01 de janeiro de 2021.**
Vigência: 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021. Termo **assinado em 29/03/2021** com efeitos **retroativos a 01/01/2021**, por força de tutela de urgência proferida nos autos do processo 1000277-27.2021.8.26.0660
Valor total previsto: R$ 337.200,00 conforme plano de trabalho assinado

Início do Termo de fomento: Retrativo 01 de janeiro de 2021

Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas e análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

Relatório consolidado de dados quantitativos dos atendimentos mensais e de informações relacionadas a ações que demonstrem o atendimento das metas de qualidade definidas no Plano de Trabalho

Garantir a disponibilidade do serviço de radiologia durante 24h, 7 dias por semana, preferencialmente aos usuários do SUS. (Plantões a distância).	
Quantitativo máximo permitido no mês:	30 Plantões (01/05/2021 a 31/05/2021)
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 4.650,00
Quantitativo executado:	31 Plantões
Valor a executado:	R$ 4.650,00
Valor a ser repassado:	R$ 4.650,00
Contrapartida do Hospital:	Não houve no presente caso
Houve apresentação das escalas de trabalho dos profissionais?	Sim
A escala apresentada é compatível com a quantidade de plantões informados?	Sim
Houve apresentação de folha de ponto manual ou registro biométrico?	Sim
Houve a apresentação dos RPA's ou notas ficas?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo
Houve apresentação de comprovante de depósito bancário aos profissionais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o rendimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo

Complementação de valores destinados a folha de pagamento do hospital.	
Quantitativo máximo permitido no mês:	01 Complementação
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 5.000,00
Quantitativo executado:	01 Complementação (pagamento do salário de 6 funcionários)
Valor a executado:	R$ 5.598,26
Valor a ser repassado:	R$ 5.000,00
Contrapartida do Hospital:	R$ 598,26
Houve apresentação de relação nominal dos funcionários com o respectivo valor?	Sim.
Houve contrapartida da entidade?	Sim, mas não devido ao esgotamento do

	valor financeiro do termo de fomento, mas sim, por mera liberalidade da entidade.
Houve a apresentação dos holerites?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.
Houve a comprovação de pagamento via depósito bancário aos funcionários?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.

Complementação de valores para pagamento de um cirurgião ortopedista	
Quantitativo máximo permitido no mês:	Mínimo de 05 cirurgias no mês
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 6.000,00
Quantitativo executado:	00 cirurgias
Valor a executado:	R$ 00,00
Valor a ser repassado:	R$ 00,00
Contrapartida do Hospital:	Não houve neste caso.
Houve apresentação de relação nominal dos pacientes submetidos à cirurgia com o respectivo nome do procedimento?	Não executado
Houve a apresentação dos RPA's ou notas ficas?	Não executado
Houve apresentação de comprovante de depósito bancário ao profissional?	Não executado
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Não executado
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não executado

OBS: cirurgias ortopédicas não foram realizadas devido as medidas de contingencia da pandemia COVID 19

Complementação de valores referente a pagamento profissional médico especializado em Radiologia para realização de laudos de RX de até 500 mês	
Quantitativo máximo permitido no mês:	500 laudos
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 1.500,00
Quantitativo executado:	500 laudos
Valor a executado:	R$ 2.500,00
Valor a ser repassado:	R$ 1.500,00
Contrapartida do Hospital:	Não houve neste caso; contudo, na planilha de desembolso consta que o hospital arcou com uma contrapartida, pois a entidade paga ao médico o valor de **R$ 5,00** por

	laudo e a Prefeitura repassa apenas **R$ 3,00** por cada laudo, logo o Hospital desembolsou de recurso próprio o valor de **R$ 1.000,00**. Contudo, o valor da contrapartida não se deu por conta do plano de trabalho, mas sim, por conta do contrato firmado entre a entidade e o profissional.
Houve apresentação de relação nominal dos pacientes que realizaram as radiografias com laudos?	Sim
Houve a apresentação dos RPA's ou notas ficas?	Sim. Nota fiscal eletrônica NFS-e 74 Empresa Clínica Médica J.S.C.Eireli – Clínica Radiológica J.S.C – CNPJ: 28.368.789/0001-57
Houve apresentação de comprovante de depósito bancário ao profissional?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo
O valor da nota fiscal/RPA está correto, conforme preconizado no plano de trabalho e comprovantes de prestação de contas?	Sim. A nota fiscal apresentada contempla o item radiografias e o item ultrassonografias
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Sim. Na própria nota fiscal há o descritivo dos encargos legais
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo

Obs: a nota fiscal apresentada contempla o item acima (radiografias) e o item abaixo (ultrassonografias).

Complementação de valores destinados para pagamento do Profissional Médico Radiologista para realização de exames por Ultrassonografia, provenientes do SUS, eletivos, de Urgência e Emergência de até 300 exames mês.	
Quantitativo máximo permitido no mês:	300 exames
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 7.500,00
Quantitativo executado:	264 exames
Valor a executado:	R$ 9.240,00
Valor a ser repassado:	R$ 6.600,00
Contrapartida do Hospital:	Não houve neste caso; contudo, na planilha de desembolso consta que o hospital arcou com uma contrapartida, pois a entidade paga ao médico o valor de **R$ 35,00** por exame e a Prefeitura repassa apenas **R$ 25,00** por cada exame, logo o Hospital desembolsou de recurso próprio o valor de **R$ 2.640,00.** Contudo, o valor da contrapartida não se deu por conta do plano de trabalho, mas sim, por conta do contrato firmado entre a entidade e o profissional.
Houve apresentação de relação nominal	Sim.

dos pacientes que realizaram as radiografias com laudos?	
Houve a apresentação dos RPA's ou notas ficas?	Sim. Nota fiscal eletrônica NFS-e 74 Empresa: Clinica Medica J.S.C.Eireli Clínica Radiológica J.S.C. LTDA – CNPJ: 28.368.789/0001-57
Houve apresentação de comprovante de depósito bancário ao profissional?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.
O valor da nota fiscal/RPA está correto, conforme preconizado no plano de trabalho e comprovantes de prestação de contas?	Sim. A nota fiscal apresentada contempla o item radiografias e o item ultrassonografias.
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Sim. Na própria nota fiscal há o descritivo dos encargos legais.
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo.

Complementação para compra e aquisição de EPI	
Quantitativo máximo permitido no mês:	Sem quantitativo definido
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 250,00
Quantitativo executado:	Sem quantitativo definido
Valor a executado:	R$ 250,00
Valor a ser repassado:	R$ 250,00
Contrapartida do Hospital:	Não
Houve a apresentação de nota fiscal da compra?	Sim. Nota fiscal eletrônica NF-e 000001178 Empresa: João Paulo Quartim -ME CNPJ:02.431.343/0001-36
Houve apresentação do comprovante de pagamento da nota fiscal?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento deverá apresentar este item para o parecer mensal conclusivo
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Sim. Na própria nota fiscal há o descritivo dos encargos legais
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. A entidade ainda não recebeu a subvenção. Após o recebimento devera apresentar este item para o parecer mensal conclusivo

Locação de kit de artroscopia	
Quantitativo máximo permitido no mês:	Máximo 04 locações
Valor financeiro máximo permitido no mês:	R$ 3.200,00
Quantitativo executado:	00 locações
Valor a executado:	R$ 00,00
Valor a ser repassado:	R$ 00,00
Contrapartida do Hospital:	Não houve
Houve a apresentação de nota fiscal da compra?	Não. Não foi realizado locação de equipamento de artroscopia

Houve apresentação do comprovante de pagamento da nota fiscal?	Não. Não foi realizado locação de equipamento de artroscopia
Houve apresentação das guias de recolhimento dos encargos legais?	Não. Não foi realizado locação de equipamento de artroscopia
Houve comprovação do recolhimento (efetivo pagamento) dos encargos legais?	Não. Não foi realizado locação de equipamento de artroscopia

PARECERES

1 - Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas, contemplando:

a) Relatório de execução físico-financeiro;
b) Relação de pagamentos efetuados com recursos repassados pelo Município.

As atividades executadas pela entidade se encontram descritas nas tabelas acima, sendo as metas propostas descritas abaixo, desta forma, entendemos que as metas estabelecidas foram efetivamente alcançadas e com economicidade de recursos.

CONSOLIDADO – PLANILHA GERAL				
SERVIÇO	**META DO MÊS**	**EXECUTADO**	**VALOR A SER REPASSADO PELA PREFEITURA**	**VALOR DE CONTRAPARTIDA HOSPITAL**
Plantão radiologia	R$ 4.650,00	R$ 4.650,00	R$ 4.650,00	R$ 00,00
Folha de pagamento	R$ 5.000,00	R$ 5.598,26	R$ 5.000,00	R$ 598,26
Cirurgião Ortopedista	R$ 6.000,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00
Laudo Radiografias	R$ 1.500,00	R$ 2.500,00	R$ 1.500,00	R$ 00,00
Ultrassonografias	R$ 7.500,00	R$ 9.240,00	R$ 6.600,00	R$ 00,00
EPI	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 0,00
Kit artroscopia	R$ 3.200,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00
TOTAL	**R$ 28.100,00**	**R$ 22.238,26**	**R$ 18.000,00**	**R$ 598,26**

---

2 - Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

As análises se encontram nas tabelas acima, na qual demonstram as metas propostas e as efetivamente alcançadas. Quanto ao benefício social alcançado, este é visível, pois as demandas de radiografias, ultrassonografias, cirurgias ortopédicas foram efetivamente realizadas (conforme quadros acima).

Quanto ao complemento do pagamento dos funcionários, este foi válido, visto que o Hospital manteve seu funcionamento ininterrupto e sem apresentar reclamações de usuários, o que demonstra efetivo benefício social à população de Viradouro.

---

3 - Valores efetivamente transferidos pela administração pública

A Prefeitura ainda não realizou o repasse financeiro, contudo, conforme prestação de contas parcial, o valor a ser repassado é de **18.000,00.**

---

4 - Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou de fomento;

A entidade apresentou documentos parciais, contudo, suficientes para comprovar a execução do serviço. O descritivo dos documentos apresentados se encontra nas tabelas acima.

---

5 - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias

A prestação de contas final do mês, assim que apresentada, após o repasse financeiro, será encaminhada ao Controle Interno desta municipalidade para as devidas análises.

---

6 - Cópia dos recebimentos de depósitos e extratos de conta bancária específica;

A entidade ainda não recebeu o valor financeiro executado.

---

7 - Comprovante de recolhimento dos recursos aplicados, quando houver, na conta bancária indicada pelo MUNICÍPIO;

A entidade ainda não recebeu o valor financeiro executado.

---

8 – Houve acompanhamento de resultados, comparados com os objetivos e metas propostas para a concessão dos repasses?

A prestação de contas parcial apresentada é suficiente para demonstrar que a entidade atingiu os objetivos e metas propostas no plano de trabalho devidamente aprovado.

---

9 – Houve regular funcionamento da entidade que recebeu os recursos?

Sim, o Hospital manteve seu funcionamento ininterrupto e sem apresentar reclamações de usuários, o que demonstra efetivo benefício social à população de Viradouro.

---

10 – Houve perfeita contabilização das transações realizadas pela entidade beneficiada?

A entidade ainda não recebeu o recurso financeiro mensal, logo, não há como avaliar tal item.

---

11 – Houve conformidade com a regularização que rege a matéria?

Sim, a entidade apresentou prestação de contas parcial, suficiente para comprovar a execução dos serviços aprovados no plano de trabalho, tudo conforme a **Lei 1.3019/2014**.

---

12 – Houve regularidade nos gastos efetuados pela entidade?

A entidade ainda não recebeu o recurso financeiro mensal, logo, não há como avaliar tal item, contudo, cumpre informar que os gastos informados na prestação de contas parcial demonstram cumprimento das metas e objetivos constantes no plano de trabalho aprovado.

---

13 – Houve algum desvio de finalidade na execução do plano de trabalho?

Não. Os documentos apresentados estão em conformidade com o plano de trabalho aprovado.

---

14 – Houve economicidade dos resultados alcançados, com indicadores comparativos às metas propostas na Política Governamental?

Sim. A entidade apresentou documentos parcial de prestação de contas, na qual demonstram regular execução conforme plano de trabalho. No mais, os valores a serem transferidos serão suficientes para atender a demanda do SUS em todos os itens, o que viabilizou a economia de recursos desta municipalidade, que não

precisou desprender recursos financeiros para outros municípios ou empresas particulares, salvo os casos emergenciais ou que não são de referência operacional para o Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo.

ORIENTAÇÕES PARA AS PRESTAÇÕES DE CONTAS MENSAL – FINAL

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS

Plantões de radiologia

- Escala do mês, constando nome completo e CRTR dos profissionais, com indicação clara dos dias e horas trabalhadas;
- Folha de registro de ponto ou outro documento hábil a comprovar o efetivo trabalho;
- Comprovante de pagamento (RPA ou nota fiscal);
- Comprovante de depósito bancário;
- Comprovante de recolhimento dos encargos legais.

Complementação de folha de pagamento

- Relação com nome, (algum dado para descartar homônimo, podendo ser data de nascimento, CPF ou Cartão SUS), cargo e salário do funcionário;
- Holerite de cada um dos funcionários;
- Comprovante de depósito bancário de cada um dos funcionários ou geral;

Complementação – Cirurgião Ortopédico

- Relação nominal com o nome do paciente, (algum dado para descartar homônimo, podendo ser data de nascimento, CPF ou Cartão SUS), data de realização do procedimento, descritivo do procedimento realizado.
- Cópia da AIH do procedimento – Solicitar que o médico executor da cirurgia assine e carimbe a AIH, juntamente com a assinatura do paciente;
- Comprovante de pagamento (RPA ou nota fiscal)
- Comprovante de depósito bancário
- Comprovante de recolhimento dos encargos legais (exemplo: IRPF, IRPJ, ISS, ISSQN, INSS);
- Manter em arquivo da entidade os prontuários médicos para futuras auditorias.

Complementação – Laudo de radiografia

- Relação com o nome do paciente, (algum dado para descartar homônimo, podendo ser data de nascimento, CPF ou Cartão SUS), data de realização do laudo, descritivo da radiografia laudada/realizada;
- Comprovante de pagamento (RPA ou nota fiscal)
- Comprovante de depósito bancário
- Comprovante de recolhimento dos encargos legais (exemplo: IRPF, IRPJ, ISS, ISSQN, INSS);
- Manter em arquivo da entidade as guias (SADT), os laudos e o exame realizado para futuras auditorias.

Complementação – Execução de ultrassonografia

- Relação com o nome do paciente, (algum dado para descartar homônimo, podendo ser data de nascimento, CPF ou Cartão SUS), data de realização do exame, descritivo da ultrassonografia realizada;
- Comprovante de pagamento (RPA ou nota fiscal)
- Comprovante de depósito bancário
- Comprovante de recolhimento dos encargos legais (exemplo: IRPF, IRPJ, ISS, ISSQN, INSS);
- Manter em arquivo da entidade as guias (SADT), os laudos e o exame realizado para futuras auditorias.

Complementação – Compra de EPI

- Descritivo contendo os EPI's comprados (tipo, quantidade, marca e valor) e qual o seu uso (enfermagem, limpeza, radiologia e etc), bem como justificativa para a sua compra (material de consumo diário, desgaste dos antigos, data de vencimento dos antigos)
- Nota fiscal da compra;
- Comprovante de pagamento.

Locação de artroscópio

- Relação nominal dos pacientes que fizeram uso do aparelho;
- Obs: não é necessário a juntada da AIH, pois a mesma já deve ter sido juntada na comprovação do auxílio financeiro para o cirurgião ortopédico.
- Nota fiscal da locação;
- Comprovante pagamento.

Observação: todo e qualquer documento deve ser datado e rubricado pela provedora.

Parecer técnico parcial - Conclusão: Com todo o exposto aqui, concluímos que os objetivos e finalidades do plano de trabalho proposto, firmado via termo de fomento foram alcançados e que o valor a ser repassado a entidade é de **R$ 18.000,00**, com referência ao **mês de maio de 2021 (01 a 31/05/2021).** Logo, a prestação de contas deve ser aprovada, com as ressalvas sanáveis já feitas. Encaminhe-se o presente, juntamente com os documentos comprovatórios à comissão de Monitoramento, para a devida análise e homologação, bem como a gestora do repasse financeiro e ao Conselho Municipal de Saúde. Encaminhe-se cópia a entidade, para que apresente os documentos solicitados na prestação de contas total do mês.

Viradouro/SP, 09 de junho de 2021.

Gleice Aparecida Ferreira da Silva
Servidora da Secretaria Municipal de Saúde

SECRETARIA DE SAÚDE DE VIRADOURO/SP
Gabinete do Secretário
CNPJ PREFEITURA: 45.709.912/0001-75 – CNPJ FMS: 11.870.186/0001-56
Rua José Borelli nº 012 – Centro – CEP 14740-000 – (17) 3392 8844 – CNES 6190324
smsviradouro@gmail.com

NOTIFICAÇÃO PARA PAGAMENTO MAIO DE 2021

ÓRGÃO CONCESSOR	
Identificação:	Prefeitura Municipal de Viradouro/SP
CNPJ:	45.709.912/0001-75
Endereço:	Praça Major Manoel Joaquim 349 – Centro – CEP 14740-000
Telefone	(17) 3392 8800

ENTIDADE BENEFICIADA	
Identificação:	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo
CNPJ:	72.938.079/0001-07
Endereço:	Rua do Hospital 053 – Centro – CEP 14740-000 – Viradouro/SP
Telefone	(17) 3392 1911

Notifico ao setor de contabilidade desta municipalidade que o "Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo" executou o Plano de Trabalho proposto de **01 a 31 de maio de 2021**, de acordo com o termo de fomento 001/2021, celebrado entre as partes.

A prestação de contas parcial fora avaliada pela equipe de monitoramento, pela gestora do repasse financeiro e pelo Conselho Municipal de Saúde, na qual aprovaram as contas e autorizaram o repasse. Na oportunidade, informo que todos os documentos pertinentes serão encaminhados a este setor, de forma total, assim que o Hospital receber o referido valor e apresentar a prestação de contas final do mês.

Total a repassar: R$ 18.000,00

Viradouro/SP, 09 de junho de 2021.

Claúdia Maria Angelotti Côrrea Neves
Secretária Municipal de Saúde

Recebi em 09/06/21