Prefeitura Municipal de Teutônia
Protocolo nº: 3767
Data: 20.05.2022
Assinatura

ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Teutônia, 18 de maio, 2022.

Senhora

Gestor do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019

Senhor Gestor,

A FUNDAÇÃO DE BEM ESTAR E SAÚDE DE TEUTÔNIA, entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, CNPJ sob nº 91.570.937/0001-58, estabelecida a Rua Santos Dumont, 1022, Ed. Profissional A1, sala 204 Bairro Languiru, no Município de Teutônia/RS, encaminha a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, parcela de nº 05, dos recursos repassados pelo Município de Teutônia, por meio do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019 nos termos do Decreto nº 2.431/2017 composta dos seguintes documentos:

- Ofício nº 05/2022PMT;
- Relação das despesas com extrato Bancário em anexo;
- Relação das vendas em Farmácias com receitas, Cupons Fiscais, e comprovante de pagamento bancário;
- Folha de pagamento de funcionária e seu comprovante de pagamento bancário;
- Boleto de pagamento da Unimed VTRP com comprovante de pagamento e comprovante de depósito do valor de contrapartida.
- Recibo de RPA e comprovante de pagamentos;

Coloco-me à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente

Rafael Lagemann
Presidente do Conselho Executivo

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 05/ 2022PMT
Teutônia, 18 de maio, 2022.

Gestor do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019

Senhor Gestor,

Encaminho a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, parcela única (única), dos recursos repassados pelo Município de Teutônia, por meio do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019 nos termos do Decreto nº 2.431/2017 composta dos seguintes documentos:

Ofício nº 05/2022PMT;

Relação das despesas com extrato Bancário em anexo;

Relação das vendas em Farmácias com receitas, Cupons Fiscais, e comprovantes de pagamento bancário;

Folha de pagamento de funcionária e seu comprovante de pagamento bancário;

Boleto de pagamento da Unimed VTRP com comprovante de pagamento e comprovante de depósito do valor de contrapartida.

Recibo de RPA e comprovante de pagamentos;

Coloco-me à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente

Rafael Lagemann
Presidente do Conselho Executivo

ANEXO V-B

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

Na qualidade de OSC parceira do Termo de Colaboração/Fomento, venho indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos em 02/05/2022 da Secretaria de Município de Teutônia, na importância de R$ 8.590,89(Oito mil e quinhentos e noventa reais e oitenta e nove centavos), destinados à assistência em saúde aos profissionais do Plano de Saúde Especial Carentes(objeto de parceria), correspondente a 5º etapa das metas.

Ações programadas:
Meta-01 Atendimentos médicos especializados,
Meta-02 Atendimentos fisioterapêutico;
Meta-03 Atendimento Hospitalar ambulatorial;
Meta-04 Atendimento nutricional;
Meta-05 Atendimento psicológico;
Meta-06 Atendimento fonoaudiológico;
Meta-07 Fornecimento de medicamentos;
Meta-08 Despesas administrativas

Ações executadas, inclusive o montante de recursos aplicados:
Meta-01 Atendimentos médicos especializados aplicado R$ 412,07
Meta-02 Atendimentos fisioterapêuticos aplicado R$ 361,70
Meta-07 Fornecimento de medicamentos aplicado R$ 2.851,04
Meta-08 Despesas administrativas aplicado R$ 890,89

Alcance dos objetivos da etapa/meta:
Todos os objetivos foram alcançados

Atividades ainda em fase de realização:

Não temos

Declaração de cumprimento do objeto:
Declaro, sob as penas da Lei e para fins de prestação de contas, que o objeto firmado pelo Termo de Colaboração/Fomento nº11/2019 foi cumprido de acordo com o disposto no Plano de Trabalho e que a documentação anexada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Teutônia, 18 de maio de, 2022

Rafael Lagemann
Presidente do Conselho Executivo

ANEXO V-C

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO - FINANCEIRA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__ [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

EXECUÇÃO FINANCEIRA			
Descrição	Valor Total Programado	Valor Recebido no período	Valor Recebido até o período
Recursos recebidos da concedente	R$ 8.590,89	R$ 8.590,89	R$ 42.954,45
Recursos próprios - contrapartida			
TOTAL			R$42.954,45

EXECUÇÃO FÍSICA						
Meta	Etapa/Fase	Descrição	Programado	Unidade	Executado	Saldo
01	Concluído	Atendimentos médicos especializados	Conforme demanda		02 consultas médicas e diversos exames	R$412,07
02	Concluído	atendimentos fisioterapêutico	10 sessões por beneficiário		20 sessões	R$361,70
07	Concluído	fornecimento de medicamentos	Conforme demanda		Medicamentos diversos	R$2.851,04
08	Concluído	despesas administrativas	Atribuir a 1 profissional		pagamento de uma funcionária	R$890,89
TOTAL						**R$4.515,70**
						R$ 13.469,45

Rafael Lagemann Presidente Conselho Executivo	Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7 Contadora - Fubest

ANEXO V-D

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__ [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

RECEITAS:		
	Entradas / Histórico	Valor (R$)
1	Saldo bancário da conta aberta especificamente para a parceria	R$ 9394,26
2	Repasse da concedente referente à parcela/etapa nº 0--/2022	R$ 8.590,89
3	Depósito da contrapartida	
4	Rendimentos de aplicação financeira	
5	Devolução pelo proponente de despesas indevidas	
6	Total dos recursos (a+b+c+d+e)	R$17.985,15
DESPESAS:		
	Saídas / Histórico	Valor (R$)
1	Despesas realizadas conforme relação de pagamentos	R$ 4.515,70
2	Despesas indevidas	
3	Total dos pagamentos (g + h)	R$ 4.515,70
SALDO: 13.469,45		
	Histórico	Valor (R$)
1	Saldo (f – i)	R$ 13.469,45
2	Restituição à conta bancária vinculada à parceira, observando-se a proporcionalidade dos recursos transferidos pelo Município com os recursos da contrapartida transferidos pela proponente (.....% do saldo remanescente).	
3	Resgate de saldo pela convenente, equivalente à .....% do saldo remanescente na conta bancária.	
4	Saldo bancário da conta bancária em 18/05/2022 (j – k – l)	R$13.469,45

Rafael Lagemann Presidente Conselho Executivo	Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7 Contadora - Fubest

ANEXO V-E

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

Favorecido	CPF / CNPJ	Documento Fiscal			Pagamento		Valor (R$)
		Nº	Data de emissão	Valor (R$)	OB/DOC/TED	Data da Compensação	
Roni Cesar Bronstrup	286377390-91	2617	03/05/2022	R$ 361,70	Banrisul	03/05/2022	R$ 361,70
Unimed VTRP	87300448/0001-09		17/05/2022	R$ 412,07	Banrisul	17/05/2022	R$ 412,07
Unimed VTRP	87300448/0001-09		17/05/2022	R$	Banrisul	17/05/2022	R$
Drogaria Languiru	90240771/0001-49		03/05/2022	R$ 196,84	Banrisul	03/05/2022	R$ 196,84
Tanafarma	09485078/0001-18		03/05/2022	R$ 285,93	Sicredi	03/05/2022	R$ 285,93
Farmasim Matriz	05209576/0001-87		03/05/2022	R$ 674,46	Banrisul	03/05/2022	R$ 674,46
Farmasim Filial	05209576/0003-49		03/05/2022	R$ 0	Banrisul	03/05/2022	R$ 0
Farmácia Canabarrense filial	02192606/0003-63		03/05/2022	R$ 0	Banrisul	03/05/2022	R$ 0
Farmácia Canabarrense Matriz	02192606000100		03/05/2022	R$ 0	Banrisul	03/05/2022	R$ 0
Farmácia Languiru Matriz	89774160/0074-57		03/05/2022	R$ 1.052,53	Sicredi	03/05/2022	R$ 1.052,53
Isafarma	07334601000180		03/05/2022	R$ 641,28	Banrisul	03/05/2022	R$ 641,28
Pagamento folha Funcionário	002.953.600-62		03/05/2022	R$ 890,89	Banrisul	03/05/2022	R$ 890,89
							R$ 4.515,70
TOTAL ACUMULADO							R$ 13.469,45

Rafael Lagemann
Presidente Conselho Executivo

Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7
Contadora - Fubest

ANEXO V-F

RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__ [X] TERMO DE FOMETO Nº011/2019__

Documento Fiscal		Especificação dos Bens	Qtde	Valor Unit. (R$)	Valor Total (R$)
Nº	Data				
		Não teve			
TOTAL					
TOTAL ACUMULADO					

Data .../.../...

Assinatura e nome do responsável legal da Entidade	Assinatura e nome do contador da Entidade

Instruções de preenchimento	Utilizar a codificação:
Especificação dos Bens	Indicar apenas aqueles bens que, pela sua natureza, aumentam o patrimônio
TOTAL	Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas forem necessárias)
TOTAL ACUMULADO	A cada folha, preencher o total acumulado

ANEXO V-G

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__ [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019__

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA				
Nome do Banco: Banrisul	Nº Banco:	Nº da Agência: 0946	Nº da Conta: 06.065764.0-6	Valor (R$)
Saldo conforme extrato bancário em				
Menos depósito não contabilizado				
Mais depósito não acusado pelo banco				
Menos documentos não compensados conforme relação abaixo				
Saldo conciliado conforme controle do(a) Proponente				-

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS		
Data Emissão	Favorecidos	Valor (R$)
TOTAL		

RL