



SANTA CASA  
OURO FINO

Ouro Fino, MG 07 de julho de 2021.

OF. COOF/ 05.2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Ouro Fino.

Ouro Fino – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 005/2021, período 01-06-2021 a 30-06-2021.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da terceira parcela do convênio Nº 005/2021, referente ao período 01-06-2021 a 30-06-2021, com o seguinte conteúdo;

- Relatório 01- Execução da receita e despesas;
- Relatório 02- Execução financeira;
- Relatório 03- Relação de pagamentos efetuados;
- Relatório 04- Quadro de pessoal técnico e de representantes legais
- Relatório 05- Cumprimento do objeto do convênio;
- Comprovantes legais das despesas realizadas, devidamente quitados;
- Extrato de movimentação da conta bancária vinculada ao convênio.

Atendendo assim a cláusula 7ª do citado convênio, damos quitação a terceira parcela recebida.

Atenciosamente,

Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59

Diretor Executivo

Octávio Miranda Junqueira  
Diretor Executivo  
SANTA CASA OURO FINO

Recibido em  
07.07.21  
Lucia Affonso

## RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

|   |                         |
|---|-------------------------|
| <b>Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b> | <b>Convênio Número:</b> |
| <b>Período: 01/06/2021 a 30/06/2021</b>         | <b>005/2021</b>         |

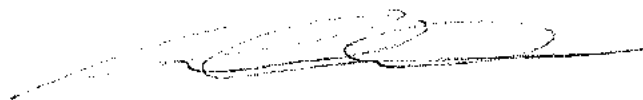
| Receita  |                  | Despesa   |                  |
|--|------------------|---|------------------|
| Discriminação                                    | Valor (R\$)      | Discriminação   | Valor (R\$)      |
| Repasse da Prefeitura de Ouro Fino em 04/06/2021 | 46.660,00        | PLANTÕES DE SOBREVISO NAS CLÍNICA MÉDICA, CIRÚRGICA, ORTOPÉDICA E AMBULATÓRIO DE ORTOPÉDIA. | 46.710,00        |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
|  |                  |   |                  |
| <b>Saldo Inicial em Banco</b>                    | <b>50,00</b>     | <b>Saldo Final em Banco</b>   | <b>-</b>         |
| <b>Total</b>                                     | <b>46.710,00</b> | <b>Total</b>  | <b>46.710,00</b> |

Ouro Fino, 07 de julho de 2021.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira  
Diretor Executivo  
SANTA CASA OURO FINO



**RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS**

3 / 5

**Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO** **Convênio Número:**  
005/2021

**Período:** 01/06/2021 a 30/06/2021

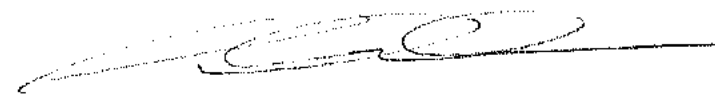
| Nº | CREDOR  | CNPJ/CPF           | CHEQUE  | DATA       | DOC. | VALOR (R\$)   |
|----|---|--------------------|---------|------------|------|---------------|
| 01 | Sociedade de Apoio Humanitario e Desen. Dos Serviços de Saúde | 04.309.847/0001-03 | 8159841 | 09/06/2021 | 309  | R\$ 46.710,00 |
| 02 |   |                    |         |            |      |               |
| 03 |   |                    |         |            |      |               |
| 04 |   |                    |         |            |      |               |
| 05 |   |                    |         |            |      |               |
| 06 |   |                    |         |            |      |               |
| 07 |   |                    |         |            |      |               |
| 08 |   |                    |         |            |      |               |
| 09 |   |                    |         |            |      |               |
| 10 |   |                    |         |            |      |               |
| 11 |   |                    |         |            |      |               |
| 12 |   |                    |         |            |      |               |
| 13 |   |                    |         |            |      |               |
| 14 |   |                    |         |            |      |               |
| 15 |   |                    |         |            |      |               |

Total Ger R\$ **46.710,00**

**LOCAL E DATA : Ouro Fino, 07 de julho de 2021.**

**Representante Legal (Conveniente):**  
Octávio Miranda Junqueira


**Assinatura:**



Octávio Miranda Junqueira  
Diretor Executivo  
SANTA CASA OURO FINO

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b> | <b>Convênio Número:</b><br>005/2021 |
| <b>Período:</b> 01/06/2021 a 30/06/2021         |                                     |

| Nº | NOME                         | CPF            | R.ÓRG.PROF.    | CARGO/FUNÇÃO                            | DATA       |       |
|----|------------------------------|----------------|----------------|---|------------|-------|
|    |                              |                |                |   | ENTRADA    | SAÍDA |
| 1  | Octávio Miranda Junqueira    | 875.764.906-59 | OAB 85570B     | Presidente do Conselho de Administração | 25/01/2018 |       |
| 2  | Iara Aparecida Fonseca Paiva | 156.160.728-26 | COREN 74410    | Superintendente                         | 01/05/2000 |       |
| 3  | Rodrigo Pellegrini Magaldi   | 245.800.648-52 | CRM 82474      | Médico Diretor Técnico                  | 04/02/2020 |       |
| 4  | Túlio Ribeiro de Carvalho    | 084.193.336-70 | CRM 55559      | Médico Diretor Clínico                  | 01/12/2014 |       |
| 5  | Raquel Santos de Freitas     | 124.593.226-82 | COREN 503042   | Responsável Técnico Enfermagem          | 01/09/2015 |       |
| 6  | Cynara Barsi Franceli Palomo | 051.029.206-26 | COREN 109295   | Responsável Técnico Urgência/Emergência | 01/04/2002 |       |
| 7  | Adriana Galvão Ferraz Silva  | 049.068.416-51 | 223405         | Responsável Técnico Farmácia            | 20/07/2012 |       |
| 8  | Fabiana Eduvirges de Mira    | 090.133.816-85 | CRC 108544/0-2 | Contadora                               | 01/06/2018 |       |
| 9  | Camilla Santana Ferreira     | 089.689.026-07 | CRM 070706     | Coordenador Médico Obstetricia          | 16/01/2020 |       |
| 10 | José Marcelino C. Ceccon     | 395.300.436-00 | CRM 17.514     | Coordenador Médico Pediatria            | 23/08/2018 |       |
| 11 | Alexandre P. Mendonça        | 050.653.286-09 | CRM 73848      | Coordenador Médico Cirurgia Geral       | 01/06/2018 |       |
| 12 | Marco Túlio Martins Andrade  | 105.077.456-63 | CRM 74235      | Coordenador Médico Anestesia            | 11/12/2020 |       |

|   |   |
|---|---|
| <b>Ouro Fino, 07 de julho de 2021.</b>                                    |   |
| <b>Representante Legal (Convenente):</b><br><br>Octávio Miranda Junqueira | <b>Assinatura:</b><br><br> |

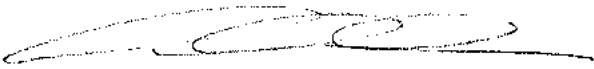
Octávio Miranda Junqueira  
Diretor Executivo  
SANTA CASA OURO FINO

### RELATÓRIO 5 - CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO

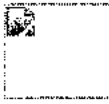


|   |                         |
|---|-------------------------|
| <b>Convenete:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | <b>Convênio Número:</b> |
| <b>Período:</b> 01/06/2021 a 30/06/2021         | 005/2021                |


|   |
|---|
| <b>Descrição do cumprimento do objeto:</b> Complementação extraordinária temporária do valor da subvenção para custeio das despesas hospitalares em decorrência do aumento das internações, da disparada de preços dos insumos de material e medicação, bem como contratação de mão de recursos humanos para fortalecimento das equipes de trabalho e da assistência prestada para a população. |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

**Local e Data:** Ouro Fino, 07 de julho de 2021.

|  |   |
|--|---|
| <b>Representante Legal (Conveniente):</b><br>Octávio Miranda Junqueira | <b>Assinatura:</b><br> |
|--|---|

Octávio Miranda Junqueira  
Diretor Executivo  
SANTA CASA OURO FINO

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  <b>SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-</b><br>RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO<br>CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703<br>CMC: 580429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03<br>OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO | <br><b>NFS-e</b><br><small>www.prefeitura moderna.com.br</small><br><b>NOTA FISCAL</b><br><small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small> | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|  |  | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000309</b>    |  |

|  |  |   |                                   |
|--|--|---|-----------------------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b><br>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS<br>Telefone: (35) 3857-1122 | DATA EMISSÃO<br><b>07/06/2021</b><br><b>11:02:23</b> | NATUREZA OPERAÇÃO<br><b>Iseto de Tributação</b> | TRIBUTADO MUNICÍPIO<br><b>SIM</b> |
|--|--|---|-----------------------------------|

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR  
**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**

ENDEREÇO  
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG

COMPLEMENTO

Nº (CPF/CNPJ)  
23.020.456/0001-19

Inscrição Municipal      Inscrição Estadual      Telefone(s)

**SERVIÇOS PRESTADOS**

| UNID. | QUANT. | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO   | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|-------|--------|--|----------------|-------------|
|       | 1      | REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM URGENCIA E EMERGENCIA /CLINICA MEDICA                     | 46.710,00      | 46.710,00   |
|       |        | #####  |                |             |
|       |        | PIIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996,              |                |             |
|       |        | QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE |                |             |
|       |        | ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.   |                |             |
|       |        | ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74/III                               |                |             |


OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA  
**1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**



|  |  |
|--|--|
| VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL<br><b>46.710,00</b> | VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL<br><b>46.710,00</b> |
|--|--|


Local onde o serviço foi prestado: **OURO FINO - MG**

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 7.627,74 (16.33%)** - Fonte: IBPT

|   |   |
|---|---|
| <br><small>www.prefeitura moderna.com.br</small> | ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br><b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bf0d9c8da522246d593100a548eb9ccf</b><br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c |
|---|---|

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| Recebi(emos) de <b>SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-</b><br>Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:<br><br>_____<br><small>Data do Recebimento</small> | <br><b>NFS-e</b><br><small>www.prefeitura moderna.com.br</small><br><b>NOTA FISCAL</b><br><small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small> | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|   |   | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000309</b>    |   |

|   |   |
|---|---|
| <br><small>www.prefeitura moderna.com.br</small> | ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br><b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bf0d9c8da522246d593100a548eb9ccf</b><br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c |
|---|---|

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 7.627,74 (16.33%)** - Fonte: IBPT

**BASE DE CÁLCULO** = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

**VALOR LÍQUIDO** = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

Ouro Fino

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 09/06/2021 - 09h37

Nº de controle: 536993825906603732 | Documento: 8159841

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0018410-1 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Nome do favorecido: **SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN**CNPJ: **04.309.847/0001-03**Conta de crédito: **Banco: 104 - CADXA ECONOMICA FEDERAL | Agência: 1168 | Conta: 16880**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor: **R\$ 46.710,00**Tarifa: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 46.710,00**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**  
**Crédito disponível no mesmo dia da data de débito**Data de débito: **09/06/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**Autenticação**

ihHQwwjE UwUJODBJ @Im@dfrf PK2L65zV YYg\*YBH5 VGWwVc4q b\*7n?Nd8 7C7Q6qD8  
 xHTocmfN hyas9sQ# P#yVBFi3 Z\*3xAe2o OcPEJn9h rO?3lnI8 hDNqLoSd rP3fpCWN  
 2x#xKFZ@ Bh#iLLPM Ihf5F747 IyyRs5Zu 9ABb7Hxz p1EN7AOU 14918511 14168067

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Faixa  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Transferência entre Contas Bradesco

Data da operação: 17/06/2021 - 14h38

Nº de controle: 194299359181692862 | Documento: 1853153

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0000078-7 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Conta de crédito: **Agência: 1853 | Conta: 0018410-1 | Tipo: Conta-Corrente**Nome do favorecido: **CASA DE CARIDADE DE OURO F**Valor **R\$ 104,90**Data de débito: **17/06/2021**Descrição: **TARIFA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**Autenticação**

nVB3w#NN Ks3jXlgz c4jpm2X@ qmRCLb8a OgE?7hIq moKfyBSG khNfwBP6 AlLnk3NW  
vxxwUqtB tKE2Qszp UtLCxvdN kHGOgFGn mBEfMI@M 9Mo4bx#C ZgEKarLa zRgBILW4  
lqW55##y AzEYPF4Z 9fhrF7\*a jqf1Z#rC INz?dSvO I4weogDX 35877035 01111104

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.