



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CERVIDA



Mês de referência: Fevereiro/2023



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, nomeada pela Portaria nº. 065/2021, de 20 de Janeiro de 2021, esteve reunida para apreciar a Prestação de Contas da Subvenção Social abaixo discriminada:

UNIDADE CONCEDENTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ENTIDADE BENEFICIADA	CERVIDA
LEI AUTORIZATIVA	LEI Nº2.095/2022 DE 04 DE ABRIL DE 2022 – TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2022
NÚMERO DO EMPENHO	7/2023
Nº LIQUIDAÇÃO	425/2023
Nº PAGAMENTO	293
VALOR REPASSADO	R\$ 3.500,00

Após analisar os documentos apresentados (Anexo TC-28, Anexo TC-29 e documentação comprobatória das despesas realizadas) a Comissão concluiu pela **“APROVAÇÃO () COM ou (x) SEM RESSALVAS”** da presenta **PRESTAÇÃO DE CONTAS**, que após subscrita pelos integrantes da Comissão foi encaminhada ao Setor de Contabilidade/Prestação de Contas para baixa nos registros de responsabilidade.

Mês de Referência:

É o Parecer.

Vidal Ramos, 28 de Março de 2023

CARGO	INTEGRANTE	ASSINATURA
Presidente	VILSON DOS ANJOS	
Secretário	ADRIANA RECH KAMMERS	
Membro	JULIANE MACHADO LAURENTINO	



CONTROLADORIA INTERNA MUNICIPAL
Município de Vidal Ramos - Estado de Santa Catarina
CNPJ - 83.102.376/0001-34
Fone (047) 3356-2321

PARECER PARCIAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
PARECER 005/2023

Processo: Parecer 02/2023 - Centro de Recuperação a Vida (CERVIDA) - Termo de Colaboração 01/2022
Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos
Beneficiário: Centro de Recuperação a Vida - CERVIDA
CNPJ: 07.568.597/0001-14

PARECER PARCIAL 005/2023

Tratam os autos da prestação de contas PARCIAL dos recursos repassados por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, conforme regulamento do Decreto Municipal 2.802/2017, relativo aos repasses efetuados efetuados nas datas abaixo:

Empenho: 07/2023	Liquidação: 425/2023
Valor Total do Repasse: R\$ 42.000,00	Valor Mensal do Repasse: R\$ 3.500,00;
Data do Repasse: 02/01/2023	Data do Pagamento do Repasse Mensal: 09/03/2023

Conforme Parecer emitido pela **Comissão Municipal de Monitoramento e Avaliação** criada através da Portaria 065/2021 de 20/01/2021, que aprovou a presente prestação de contas parcial em epígrafe;

Constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente. Quanto aos documentos apresentados, entende - se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação parcial de contas. Sugere-se o encaminhamento para baixa de responsabilidade e posterior arquivamento, conforme instruções do TCE-SC.

Vidal Ramos, 17 de abril de 2023.



Documento Assinado Eletronicamente por:
Luana Eifler
035.***.***-**
17/04/2023 14:34:14hrs
Para validar sua autenticidade escaneie o código ao lado

Luana Eifler
Agente de Controle Interno

Documento com assinaturas no formato eletrônico
Verifique ao final do documento os assinantes





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

Unidade Concedente:	PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS		
Ordenador de Despesa:			
Entidade Beneficiada:	CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA - CERVIDA	CNPJ:	07.568.597/0001-14
Endereço:	ESTRADA GERAL SALSEIRO	CEP:	88443-000
Responsável		CPF:	
Nota de Empenho / Número	7/2023	Data:	02.03.2023
Projeto Atividade:	2.003	Valor:	R\$3.500,00
Item / Fonte:	3.3.50.00.00.00.00.00.01.0000	Manter e Equipar	
Complemento do Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00	Outras Contribuições	

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimentos de seus objetivos.

16.03.2023

NOME	CARGO	ASSINATURA	CPF
Odair Bonácio	Presidente		[REDACTED]
Marcos Hamilton	vice presidente		[REDACTED]
Neilson de Souza	Fundado		[REDACTED]
Antônio L. P. Domingos	Conselho Fiscal		[REDACTED]

Declaração recebida em: 16.03.2023

Emp. 2
lig. 425
1797.293
09/03



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62
Município: VIDAL RAMOS

Página: 1 / 1

Data: 14/03/2023

Usuário: Juliamsc

Data da Liquidação: 02/03/2023
Nº da Liquidação: 425/2023
Nº do Empenho: 7/2023
GLOBAL
Vencimento: 07/03/2023

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.1401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2009	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Número do empenho:	7/2023	Liquidações anteriores:	3.500,00
Valor do empenho:	42.000,00	Valor liquidado:	3.500,00
Valor anulado:	24.500,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	17.500,00	Total (B):	7.000,00
		Total (A - B):	10.500,00

Credor: CENTRO DE RECUPERAÇÃO À VIDA CERVIDA
CPF/CNPJ: 07.568.597/0001-14 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone:
Endereço: SALSEIRO - 5511 Cidade: Vidal Ramos UF: SC
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:

EMPENHO GLOBAL REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO/TERMO DE COLABORAÇÃO AO CERVIDA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA, DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº. 1.588/2006, DE 19/10/2006. AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL Nº. 2.095/2022, DE 04 DE ABRIL DE 2022. TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2022.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 3.500,00

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 3.500,00

Fundamento legal: Número Processo: Data:
Modal. litação: Número Licitação: Data:
Contrato: Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 02/03/2023
Responsável

NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno

Extrato

EXTRATO CONSOLIDADO DE CONTA CORRENTE

DATA/HORA: 15/03/2023 - 13:23:56

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133

AGENCIA: 1580 - 6 - AGENCIA VIDAL RAMOS

FONE: 4832459141

CONTA: 047.091-0 - CENTRO DE RECUPERACAO

PERIODO: 01/03/2023 A 15/03/2023

=====

09/03/2023 SALDO ANT.:	0,00 C
TED CREDITO	
(001 2775 14164340000162 FUNDO)	3.500,00 C

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D
(PAGAMENTO DE SALARIO - C/C 21.886-3)

	3.500,00 D
--	------------

=====

(=)SALDO	0,00 C
(+)LIMITE DE CREDITO.....	0,00 C
(-)JUROS ACUMULADOS*.....	0,00 D
(-)JUROS DE ADIANTAMENTO.....	0,00 D
(-)DEBITOS PENDENTES.....	0,00 D
(-)IOF.....	0,00 D
(=)SALDO DISPONIVEL P/SAQUE..	0,00 C
(+)SALDO BLOQUEADO 24 hrs ...	0,00 C
(+)SALDO BLOQUEADO + 24 hrs ..	0,00 C
(-)SALDO BLOQUEIO JUDICIAL...	0,00 D
(-)SALDO BLOQUEADO MED.....	0,00 D
(=)SALDO TOTAL.....	0,00 C

=====

SALDO BLOQUEADO EMPRESTIMOS..:	0,00 C
CHEQUE ESPECIAL	
TAXA MENSAL.....:	0,00 %
TAXA ANUAL.....:	0,00 %

=====

CresoL - INVISTA COM SEGURANCA
OUVIDORIA: 0800-643-1981

0!

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 1580 - 6 - AGENCIA VIDAL RAMOS
=====

AUTENTICACAO: 10750009032318169
DATA/HORA: 09/03/2023 - 13:03:32
OPERADOR: ELOISAMARTENDAL
CONTA ORIGEM: 047.091-0 - CENTRO DE RECUPERACAO
CONTA DESTINO: 021.886-3 - JOSIANI JUNGLOS
=====

VALOR: 3.500,00

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

CENTRO DE RECUPERACAO A VIDA - CERVIDA
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

D1F4.829B.2E90.4EA7.4347.D153.70CD.F08E