

**ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Assinatura

Teutônia, 29 de maio, 2023.

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 nº05, 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 05/2023PMT;
- 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

Rafael Lagemann  
Presidente do Conselho Executivo

## OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 05/ 2023PMT  
Teutônia, 29 de maio, 2023.

Gestor do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019

Senhor Gestor,

Encaminho a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, 5º parcela, 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 nº05/2023PMT;

Relação das despesas com extrato Bancário em anexo;

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

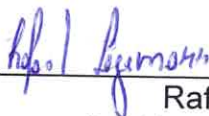
Folha de pagamento de funcionária e seu comprovante de pagamento bancário;

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

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 25/04/2023 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\$ 1.177,78
- Meta-02 Atendimentos fisioterapêuticos aplicado R\$ 415,99
- Meta-07 Fornecimento de medicamentos aplicado R\$ 4.247,69
- Meta-08 Despesas administrativas aplicado R\$ 1.048,60

Alcance dos objetivos da etapa/meta:

Todos os objetivos foram alcançados

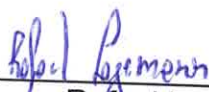
Atividades ainda em fase de realização:

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, 29 de maio de, 2023



Rafael Lagemann  
Presidente do Conselho Executivo



Saldo	R\$ Depositado	Total
R\$21.177,36	R\$8.590,89	R\$29.768,25

	DATA PGTO	VALOR PAGO	VALORES DAS MENSALIDADES	Total FATURA
DROGARIA LANGUIRU	04/05/2023	R\$840,03		R\$840,03
FARMACIAS LANGUIRU MATRIZ 74	04/05/2023	R\$1.553,92		R\$1.553,92
FARMASIM FILIAL	04/05/2023			R\$0,00
FARMASIM MATRIZ	04/05/2023	R\$282,38		R\$282,38
CANABARRENSE LTDA MATRIZ	04/05/2023			R\$0,00
CANABARRENSE LTDA FILIAL	04/05/2023	R\$246,88		R\$246,88
TANAFARMA	04/05/2023	R\$876,77		R\$876,77
ISAFARMA	04/05/2023	R\$447,71		R\$447,71
<b>FARMÁCIAS</b>		<b>R\$4.247,69</b>		<b>R\$4.247,69</b>
RONI BRONSTRUP	04/05/2023	R\$415,99		R\$415,99
FISIO TIGGEMANN				
<b>FISIOTERAPIAS</b>			<b>TOTAL</b>	<b>R\$415,99</b>
UNIMED VTRP	26/05/2023	R\$971,09	R\$116,24	R\$854,85
UNIMED VTRP	26/05/2023	R\$518,53	R\$195,60	R\$322,93
<b>CONSULTAS E EXAMES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$1.489,62</b>	<b>R\$311,84</b>	<b>R\$1.177,78</b>
TAXA ADM FOLHA DE PAGAMENTO DE FUNCIONÁRIA		R\$1.048,60		R\$1.048,60
				R\$1.048,60
<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS</b>		<b>R\$6.890,06</b>		
	<b>SALDO FINAL</b>	<b>R\$22.878,19</b>		

## ANEXO V-C

### RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO - FINANCEIRA

#### ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

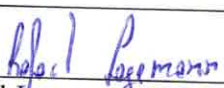
[ ] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº \_\_\_\_/20\_\_  
 [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019


#### 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	
Recursos próprios - contrapartida			
<b>TOTAL</b>			

#### EXECUÇÃO FÍSICA

Meta	Etapa/Fase	Descrição	Programado	Unidade	Executado	Saldo
01	Concluído	Atendimentos médicos especializados	Conforme demanda		0 consultas médicas e diversos exames	R\$
02	Concluído	atendimentos fisioterapêutico	10 sessões por beneficiário		sessões	R\$
07	Concluído	fornecimento de medicamentos	Conforme demanda		Medicamentos diversos	R\$
08	Concluído	despesas administrativas	Atribuir a 1 profissional		pagamento de uma funcionária	R\$890,89
<b>TOTAL</b>						<b>R\$</b>
						<b>R\$</b>

  
 Rafael Lagemann  
 Presidente Conselho Executivo

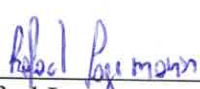
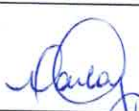
  
 Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7  
 Contadora - Fubest

## ANEXO V-D

### DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

<b>ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:</b>	
<input type="checkbox"/>	TERMO DE COLABORAÇÃO N° ____/20__
<input checked="" type="checkbox"/>	TERMO DE FOMETO N° 011/2019

<b>RECEITAS:</b>		Valor (R\$)
<b>Entradas / Histórico</b>		
1	Saldo bancário da conta aberta especificamente para a parceria	R\$ 21.177,36
2	Repasse da concedente referente à parcela/etapa n° 05/2023	R\$ 8.590,89
3	Depósito da contrapartida	
4	Rendimentos de aplicação financeira	
5	Devolução pelo proponente de despesas indevidas	
6	<b>Total dos recursos (a+b+c+d+e)</b>	<b>R\$29.768,25</b>
<b>DESPESAS:</b>		Valor (R\$)
<b>Saídas / Histórico</b>		
1	Despesas realizadas conforme relação de pagamentos	R\$ 6.890,06
2	Despesas indevidas	
3	<b>Total dos pagamentos (g + h)</b>	<b>R\$ 6.890,06</b>
<b>SALDO: R\$ 22.878,19</b>		
<b>Histórico</b>		Valor (R\$)
1	Saldo (f – i)	R\$ 22.878,19
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 29/05/2023(j – k – l)	R\$22.878,19

 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Rafael Lagemann Presidente Conselho Executivo	 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7 Contadora - Fubest
---	--

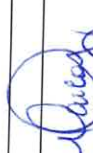
ANEXO V-E

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	
Roni Cesar Bronstrup	286377390-91	2617	04/05/2023	R\$ 415,99	Banrisul	R\$ 415,99
Unimed VTRP	87300448/0001-09		26/05/2023	R\$ 854,85	Banrisul	R\$ 854,85
Unimed VTRP	87300448/0001-09		26/05/2023	R\$ 322,93	Banrisul	R\$ 322,93
Drogaria Languiru	90240771/0001-49		04/05/2023	R\$ 840,03	Banrisul	R\$ 840,03
Tanafarma	09485078/0001-18		04/05/2023	R\$ 876,77	Sicredi	R\$ 876,77
Farmasim Matriz	05209576/0001-87		04/05/2023	R\$ 282,38	Banrisul	R\$ 282,38
Farmasim Filial	05209576/0003-49		04/05/2023	R\$	Banrisul	R\$
Farmácia Canabarrrense filial	02192606/0003-63		04/05/2023	R\$ 246,88	Banrisul	R\$ 246,88
Farmácia Canabarrrense Matriz	02192606/000100		04/05/2023	R\$	Banrisul	R\$
Farmácia Languiru Matriz	89774160/0074-57		04/05/2023	R\$ 1.553,92	Sicredi	R\$ 1.553,92
Isafarma	07334601000180		04/05/2023	R\$ 447,71	Banrisul	R\$ 447,71
Pagamento folha Funcionário	002.953.600-62		04/05/2023	R\$ 1.048,60	Banrisul	R\$ 1.048,60
TOTAL-ACUMULADO						R\$ 6.890,06
						R\$ 22.878,19

  
Rafael Lagemann  
Presidente Conselho Executivo

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

## ANEXO V-F

### RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS

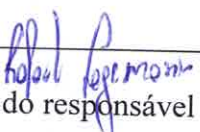
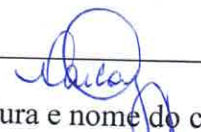
ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[ ] 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 26/05/2023				R\$ 22.878,19
Menos depósito não contabilizado				
Mais depósito não acusado pelo banco				
Menos documentos não compensados conforme relação abaixo				
Saldo conciliado conforme controle do(a) Proponente				R\$22.878,19
<b>RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS</b>				
Data Emissão	Favorecidos			Valor (R\$)
<b>TOTAL</b>				

AL

BANRISUL  
AGENCIA: 0946 - TEUTONIA  
CONTA...: 06.065764.0-6  
NOME...: FUNDACAO DE BEM ESTAR E SAUDE DE TE  
IDENTIFICACAO: 26202305260436514473

26/05/2023



PARA SIMPLES CONFERENCIA

SALDO DA CONTA  
SALDO LIVRE.....R\$ 22.878,19  
TOTAL LIVRE.....R\$ 22.878,19

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

-----+-----  
DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR  
-----+-----  
MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE

SALDO ANT EM 25/04/2023			29.768,25
++	MOVIMENTOS MAI/2023		
04	DEBITO TRANSFERENCIA	695659	1.048,60-
	DEBITO TRANSFERENCIA	695602	415,99-
	DEBITO TRANSFERENCIA	695612	282,38-
	DEBITO TRANSFERENCIA	695614	246,88-
	TED	695625	447,71-
	TED	695630	876,77-
	TED	695637	1.553,92-
	TED	695648	840,03-
	SALDO NA DATA		24.055,97
26	CREDITO ELETRONICO	003100	116,24
	CREDITO ELETRONICO	003087	195,60
	PAGAMENTO TITULO	003024	971,09-
	PAGAMENTO TITULO	003012	518,53-
	SALDO NA DATA		22.878,19

*Não debitar juros*

-----  
EXTRATO EMITIDO AS 10:45 DE 26/05/2023  
-----

SAC 0800 646 1515  
OUVIDORIA 0800 644 2200  
-----

BANRISUL  
 AGENCIA: 0946 - TEUTONIA  
 CONTA...: 06.065764.0-6  
 NOME...: FUNDACAO DE BEM ESTAR E SAUDE DE TE  
 IDENTIFICACAO: 26202305260436749409

26/05/2023

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----

SALDO DA CONTA  
 SALDO LIVRE.....R\$ 22.878,19  
 TOTAL LIVRE.....R\$ 22.878,19

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS  
 JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS  
 NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

-----+-----  
 DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR  
 -----+-----

----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----

	SALDO ANT EM 16/03/2023		20.874,80
++	MOVIMENTOS ABR/2023		
12	CREDITO TRANSFERENCIA	658733	195,60
	CREDITO TRANSFERENCIA	658741	116,24
	CREDITO TRANSFERENCIA	657540	8.590,80
	PAGAMENTO TITULO	658718	1.295,52-
	PAGAMENTO TITULO	658721	672,87-
	DEBITO TRANSFERENCIA	658726	1.048,60-
	DEBITO TRANSFERENCIA	658609	415,99-
	DEBITO TRANSFERENCIA	658622	504,09-
	DEBITO TRANSFERENCIA	658626	265,68-
	TED	658665	1.271,36-
	TED	658674	1.598,86-
	TED	658681	457,85-
	TED	658700	1.069,26-
	SALDO NA DATA		21.177,36
25	CREDITO TRANSFERENCIA	677499	8.590,89
	SALDO NA DATA		29.768,25

→ Parcela 04

→ Parcela 05

----- EXTRATO EMITIDO AS 14:21 DE 26/05/2023 -----

SAC 0800 646 1515  
 OUVIDORIA 0800 644 2200