

ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO



Sede Própria: Rua Miguel Rachid, 596 – Erm. Matarazzo – Cep. 03808-130 – São Paulo – SP
Utilidade Pública: Federal, Estadual e Municipal - CNPJ. 61.058.475/0001-23.
Registro no 3º RTD nº. 131615 - Insc. Municipal CCM 9.747.474-6.
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – C.M.D.C.A nº. 414.
Site: www.acdem.org.br / E-Mail: acdem@terra.com.br / Tel.: 2541-1548 / 2546 - 0998.

À

Coordenadoria Regional de Saúde Leste

A/C Rita de Cássia – U.A.C.

Termo de Convênio nº 018/SMS.G/2016

A Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo – ACDEM, vem através deste, protocolar os documentos referentes a Prestação de Contas do período de 01/04/2018 a 30/04/2018, com Anexos de I a IX impressos e CD contendo Holerites, Encargos, Despesas, Extrato Bancário e Anexos de I a IX.

Sem mais,

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo

ACDEM

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO : ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO I - DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DAS RECEITAS E DESPESAS

RECEITAS	
Recursos Recebidos	R\$ 23.601,42
Resultado de Aplicação Financeira	R\$ 51,21
Saldos não utilizados e recolhidos	-
TOTAL	R\$ 23.652,63

DESPESAS	
Pessoal e Reflexo	R\$ 19.519,72
Material de Consumo	R\$ 908,70
Medicamento	R\$ -
Serviços de Terceiros	R\$ -
Manutenção	R\$ -
Reformas	R\$ -
Material Permanente e Equipamento	R\$ -
Despesas Diversas de Custeio	R\$ -
Outras Despesas de Custeio	R\$ -
TOTAL	R\$ 20.428,42

SALDOS	
Saldo Atual em Conta Corrente	R\$ -
Saldo Atual de Aplicação Financeira	R\$ 3.530,83
SALDO NÃO UTILIZADO	
DESPESAS COMPROMISSADAS	R\$ 19.164,76
PROVISIONAMENTO DE FÉRIAS E 13o.	R\$ 747,38
SALDO EM DISPONIBILIDADE	R\$ 19.912,14

RESUMO	
Saldo Anterior em Conta Corrente	R\$ -
Saldo Anterior de Aplicação Financeira	R\$ 51,21
Total de Receitas	R\$ 23.601,42
Total de Despesas	R\$ 20.428,42
TOTAL	R\$ 3.224,21

SALDO DE INVESTIMENTO NÃO UTILIZADO	R\$ -
--	--------------

A Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo, pelo seu representante legal, declara, sob as penas da lei, que a transcrição das informações constantes nos Anexos da Portaria n. 730/08 é cópia fiel dos respectivos comprovantes, cujos originais se encontram à disposição da Secretaria Municipal da Saúde, para quaisquer verificações que se fizerem necessárias.

São Paulo, 07 de Maio de 2018.



RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

Antonio Luiz Marchioni
RG. 5.303.805-8

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO II - DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS

MÊS	SALDO		RESGATE		APLICAÇÕES		RENDIMENTOS		ENCARGOS		SALDO	
2017/2018												
Maio	R\$	-	R\$	-	R\$	2.712,47	R\$	-	R\$	-	R\$	2.712,47
Junho	R\$	2.712,47	R\$	-	R\$	744,68	R\$	-	R\$	-	R\$	3.457,15
Julho	R\$	3.457,15	R\$	2.458,80	R\$	-	R\$	15,57	R\$	-	R\$	1.013,92
Agosto	R\$	1.013,92	R\$	972,18	R\$	-	R\$	43,03	R\$	71,00	R\$	13,77
Setembro	R\$	13,77	R\$	19.100,00	R\$	19.164,76	R\$	0,10	R\$	75,13	R\$	3,50
Outubro	R\$	3,50	R\$	19.000,00	R\$	19.164,76	R\$	0,01	R\$	71,05	R\$	97,22
Novembro	R\$	97,22	R\$	26.655,00	R\$	26.651,09	R\$	0,46	R\$	71,00	R\$	22,77
Dezembro	R\$	22,77	R\$	26.751,00	R\$	34.345,37	R\$	0,10	R\$	71,00	R\$	7.546,24
Janeiro	R\$	7.546,24	R\$	19.164,76	R\$	19.164,76	R\$	30,14	R\$	71,00	R\$	7.505,38
Fevereiro	R\$	7.505,38	R\$	26.600,00	R\$	19.224,76	R\$	0,28	R\$	122,00	R\$	8,42
Março	R\$	8,42	R\$	19.000,00	R\$	19.164,76	R\$	0,03	R\$	122,00	R\$	51,21
Abril	R\$	51,21	R\$	20.000,00	R\$	23.601,42	R\$	0,20	R\$	122,00	R\$	3.530,83
TOTAL	R\$	51,21	R\$	20.000,00	R\$	23.601,42	R\$	0,20	R\$	122,00	R\$	3.530,83

São Paulo, 07 de Maio de 2018.


Antonio Luiz Marchioni RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO
RC. 5.303.805-8



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 0185MS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO III - RELAÇÃO DE DESPESAS COMPROMISSADAS

CLASSIFICAÇÃO / NATUREZA	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	OBSERVAÇÕES
1 RH (ADMINISTRATIVO)	SALÁRIO	R\$ 2.057,00	
2	ANUÊNI	R\$ 154,27	
3	FGTS	R\$ 231,75	
4	PIR	R\$ 26,97	
5	VT	R\$ 43,20	
6	FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 497,12	
7 RH (SAÚDE FONO - CHEFIA)	10 FÉRIAS	R\$ 665,67	
8	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	
9	SALÁRIO AD CHEFIA	R\$ 605,00	
10	ANUÊNI	R\$ 393,00	
11	FGTS	R\$ 242,00	
12	FGTS AD CHEFIA	R\$ 46,40	
13	PIR	R\$ 30,25	
14	PRIS AD CHEFIA	R\$ 6,05	
15	FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 699,90	
17 RH (SAÚDE FÍSIO)	F P AD CHEFIA	R\$ 130,50	
18	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	
19	FGTS	R\$ 212,96	
20	PIR	R\$ 26,62	
21	VT	R\$ 55,90	
22 RH (SAÚDE PSICO)	FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	
23	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	
24	FGTS	R\$ 212,96	
25	PIR	R\$ 26,62	
26	VT	R\$ 55,90	
27 RH (SAÚDE TO)	FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	
28	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	
29	FGTS	R\$ 212,96	
30	PIR	R\$ 26,62	
31	VT	R\$ 55,90	
32 DESPESAS	FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	
TOTAL	MATERIAS DE CONSUMO	R\$ 832,05	
		R\$ 19.912,14	

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Antônio Luiz Marchioni
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

Antônio Luiz Marchioni
RG. 5.303.805-8

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO IV - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR UNIDADE DE SAÚDE/COORDENADORIA

ÍTE M	DOCUMENTO		NATUREZA DA DESPESA	FORNECEDOR	PAGAMENTO			COMPENSAÇÃO		UNIDADE
	DATA	Nº			VALOR	Nº	DATA	VALOR	DATA	
1	30/04/2018		RH (ADMINISTRATIVO)	SALÁRIO	R\$ 2.057,00	-	-	-	-	
2				ANUÊNIO	R\$ 154,28	-	-	-	-	
3				FGTS	R\$ 176,90	-	-	-	-	
4				PIS	R\$ 22,11	-	-	-	-	
5				VT	R\$ 43,20	-	-	-	-	
6				FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 497,12	-	-	-	-	
7	30/04/2018		RH (SAÚDE FONO + CHEFIA)	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	-	-	-	-	
8				SALÁRIO AD CHEFIA	R\$ 605,00	-	-	-	-	
9				ANUÊNIO	R\$ 363,00	-	-	-	-	
10				FGTS	R\$ 329,12	-	-	-	-	
11				FGTS AD CHEFIA	R\$ 48,40	-	-	-	-	
12				PIS	R\$ 41,14	-	-	-	-	
13				PIS AD CHEFIA	R\$ 6,05	-	-	-	-	
14				FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 699,90	-	-	-	-	
15				F.P. AD CHEFIA	R\$ 130,49	-	-	-	-	
				1/3 Férias	R\$ 1.089,00					
16	30/04/2018		RH (SAÚDE FISIO)	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	-	-	-	-	
17				FGTS	R\$ 212,96	-	-	-	-	
18				PIS	R\$ 26,62	-	-	-	-	
19				VT	R\$ 55,90	-	-	-	-	
20				FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	-	-	-	-	
21	30/04/2018		RH (SAÚDE PSICO)	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	-	-	-	-	
22				FGTS	R\$ 212,96	-	-	-	-	
23				PIS	R\$ 26,62	-	-	-	-	
24				VT	R\$ 55,90	-	-	-	-	
25				FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	-	-	-	-	
26	30/04/2018		RH (SAÚDE TO)	SALÁRIO	R\$ 2.662,00	-	-	-	-	
27				FGTS	R\$ 212,96	-	-	-	-	
28				PIS	R\$ 26,62	-	-	-	-	
29				VT	R\$ 55,90	-	-	-	-	
30				FUNDO DE PROVISÃO	R\$ 574,19	-	-	-	-	
	16/04/2018	5572	Papelaria	Maktub	R\$ 88,80					
31	19/04/2018	29941	MATERIAL DE CONSUMO	Suzana Maria	R\$ 819,90					
TOTAL ACUMULADO DO MÊS					20.428,42			0,00		

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Atílio Luiz Marchion
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE PELA INSTITUIÇÃO
RG. 5.303.805-8

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Elza de Santana
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
RF: 556.852.8
Titular da U.O. 8426
CRS Leste



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO V - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PLANO INSTITUCIONAL

ÍTE M	DOCUMENTO		NATUREZA DA DESPESA	FORNECEDOR	PAGAMENTO			COMPENSAÇÃO		OBSERVAÇÕES
	DATA	Nº			VALOR	Nº	DATA	VALOR	DATA	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					0,00			0,00		percentual das despesas em relação ao total dos recursos repassados

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Antonio Luiz Marchioni
RG: 5.308.805-8
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Elza de Santana Braga
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
TITULAR DA D.O. 8426
CRS Leste



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/MS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO VI - QUADRO DE PESSOAL DAS UNIDADES

UNIDADE	ADMINISTRATIVO				FONOAUDIÓLOGO				FISIOTERAPEUTA				PSICÓLOGO				TERAPEUTA OCUPACIONAL			
	PLANO		Nº/Mês Anterior		Nº/Mês Atual		PLANO		Nº/Mês Anterior		Nº/Mês Atual		PLANO		Nº/Mês Anterior		PLANO		Nº/Mês Anterior	
	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas	QTD	nº horas
1 ACADEM	1	40			1	40	1	30			1	30	1	30			1	30		
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
TOTAL	1	40			1	40	1	30			1	30	1	30			1	30	1	30

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

Antonio Luiz Marcondes
RG: 5.303.805-8

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Elza de Santana Braga

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE

RG: 555.889.418

Titular da U.O. 8426

CRS Leste

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2017 A 30/04/2018

ANEXO VII - DEMONSTRATIVO DOS VENCIMENTOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISIONAMENTO - UNIDADES

CATEGORIA PROFISSIONAL	AUXILIAR ADMINISTRAT. (40 HORAS)	FONO (30 HORAS)	FISIO (30 HORAS)	PSICO (30 HORAS)	T.O. (30 HORAS)	-	-	-	-	-	-	-	-
PROVENTOS													
Salário Base Mensal	R\$ 2.057,00	R\$ 2.662,00	R\$ 2.662,00	R\$ 2.662,00	R\$ 2.662,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Adicional de Chefia		R\$ 605,00											
BENEFÍCIOS													
Vale Transporte	R\$ 129,20	-	R\$ 129,20	R\$ 129,20	R\$ 129,20	-	-	-	-	-	-	-	-
Anuênio	R\$ 154,27	R\$ 363,00	-	-	-								
Total Parcial	R\$ 2.340,47	R\$ 3.630,00	R\$ 2.791,20	R\$ 2.791,20	R\$ 2.791,20	-	-	-	-	-	-	-	-
ENCARGOS													
FGTS	R\$ 176,90	R\$ 290,40	R\$ 212,96	R\$ 212,96	R\$ 212,96	-	-	-	-	-	-	-	-
PIS	R\$ 22,11	R\$ 36,30	R\$ 26,62	R\$ 26,62	R\$ 26,62	-	-	-	-	-	-	-	-
Vale Transporte (2.10%)	R\$ 43,19	-	R\$ 55,90	R\$ 55,90	R\$ 55,90	-	-	-	-	-	-	-	-
Fundo de Provisão (21,57%)	R\$ 476,97	R\$ 782,99	R\$ 574,19	R\$ 574,19	R\$ 574,19	-	-	-	-	-	-	-	-
PROVISIONAMENTO													
1/3 Férias	R\$ 806,66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13o. Salário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL	R\$ 3.866,30	R\$ 4.739,69	R\$ 3.660,87	R\$ 3.660,87	R\$ 3.660,87	-	-	-	-	-	-	-	-

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Antonio Luiz Marchion
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO
RG. 5.303.805-8

São Paulo, 07 de Maio de 2018.

Elza de Santana Braga
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
titular da U.O. 8426
CRS Leste



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS

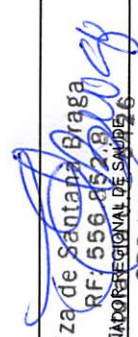
INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO

CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018

ANEXO VIII - NÚMERO DE PROFISSIONAL: PLANO INSTITUCIONAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS		
	Plano	Mês Anterior	Mês Atual
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-
4	-	-	-
5	-	-	-
6	-	-	-
7	-	-	-
8	-	-	-
9	-	-	-
10	-	-	-
11	-	-	-
12	-	-	-
13	-	-	-
14	-	-	-
15	-	-	-
TOTAL	-	-	-

São Paulo, 07 de Maio de 2018.	São Paulo, 07 de Maio de 2018.
 LUIZ MARCHIONI RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	 Eliza de Santana Braga RF: 556.852.805-8 COORDENADORA REGIONAL DE SAÚDE CRS Leste

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS**

INSTITUIÇÃO: ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO												
CONVÊNIO Nº 018/SMS.G/2016												
MÊS DE REFERÊNCIA: 01/04/2018 A 30/04/2018												
ANEXO IX - DEMONSTRATIVO DE VENCIMENTOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISIONAMENTO - PLANO INSTITUCIONAL												
CATEGORIA PROFISSIONAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROVENTOS												
Salário Base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adicional Insalubridade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gratificação *	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BENEFÍCIOS												
Cesta Básica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vale Transporte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Parcial												
ENCARGOS												
FGTS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROVISIONAMENTO												
Férias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13o. Salário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SÃO PAULO, 07 de Maio de 2018. Antonio Luiz Marchioni RESPONSÁVEL SÃO PAULO, 07 de Maio de 2018. Elza de Santana Braga R.F. 5.588.953.8-15 COORDENADORA REGIONAL DE SAÚDE CRS LENTE												



04/05/2018 15:24:52

Extratos - Poupança**51 - POUPANÇA-OURO DIÁRIA**

Agência / Conta 3027-9 / 206916-4

Saldo: 3.530,83 C

Período 01/04/2018 a 30/04/2018

Variação POUPANÇA-OURO DIÁRIA (51)

Titularidade ASSOCIACAO D EMATARAZZO

Dt. lançamento	Dt. base	Dia Histórico	Ag. origem	Documento	Informações	Valor	Saldo
31/03/2018		Saldo anterior					51,21 C
05/04/2018	06/04/2018	6/3 737 Juros	3027-9			0,20 C	
06/04/2018	05/04/2018	5/4 880 Aplicacao Automatica Poupanca	3027-9	9.302.705		23.601,42 C	
11/04/2018	10/04/2018	248 Resgate Automático	3027-9	9.302.710		122,00 D	
30/04/2018	27/04/2018	248 Resgate Automático	3027-9	9.302.727		20.000,00 D	
Saldo atual				0,00 C			
Saldo bloqueado				0,00 D			
Saldo total				3.530,83 C			

Rendimentos: SELIC igual/menor que 8,5% A.A.: TR+70% DA SELIC
SELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.

Transação efetuada com sucesso por: J8311930 LUIS ARAUJO FRANCA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088