

5. DOS ATENDIMENTOS



5.1. Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista

A avaliação deve ser realizada pela equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra ou neurologista e profissionais da área de reabilitação, com a finalidade de estabelecer o impacto e repercussões no desenvolvimento global do indivíduo e na sua funcionalidade.

A observação e análise dos sinais clínicos, com destaque para os aspectos motores, sensoriais, cognitivos, fala e expressividade, serve de base para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular, desenvolvido por meio do trabalho interdisciplinar junto à pessoa com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, bem como à sua família. Vale destacar que o diagnóstico não deve prescindir da participação do médico especialista.

5.2. Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Intelectual e/ou do Distúrbio do Espectro Autista

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social, e de aprendizado.

Embora o quadro clínico e o grau de incapacidade seja variável em cada caso, o cuidado em habilitação/reabilitação para os pacientes em tratamento com deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista deve ofertar:

- Técnicas que auxiliem os pacientes em tratamento a utilizar e criar recursos e estratégias no desenvolvimento mnemônico, diminuindo impactos nas atividades da vida diária que se necessite fazer uso da memória;
- Técnicas de expressão corporal que estimulem as funções cognitivas, em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, de orientação temporal espacial

- potencializando o conhecimento do próprio corpo, bem como possibilitando situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato, tanto com as pessoas que compõem o convívio familiar, quanto com outras pessoas em espaços fora do ambiente doméstico;
- Situações planejadas, de acordo com as necessidades de cada paciente em tratamento, para propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas, trabalhando a comunicação a partir de situações que envolvam o ambiente cotidiano do mesmo;
 - Atividades de estimulação da fase articulatória da linguagem expressiva, direta e indireta, oral e escrita, trabalhando aspectos de compreensão e expressão, com o intuito de enriquecimento funcional da linguagem;
 - Atividades que façam uso de recursos como leitura, escrita, música, jogos, recursos multimídia, recortes, colagem, com o intuito de estimular os processos de desenvolvimento cognitivo, assim como contribuir com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

5.3. Orientações para Uso Funcional de Tecnologia Assistiva

A indicação e orientação para o uso de tecnologia assistiva deve considerar o ganho funcional do paciente em tratamento. Orientar este paciente é crucial para que haja eficiência na realização de atividades de sua rotina diária e consequente aceitação dos recursos como coadjuvantes no processo de sua reabilitação.

A prescrição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção deve ser feita pelo médico e, em alguns casos, por outros profissionais de saúde, respeitando as atribuições específicas das competências profissionais.

O treinamento e orientação para o uso do dispositivo será realizado pelo profissional com capacitação em reabilitação/habilitação que atua na equipe multiprofissional.

No caso do atendimento de escolares, após o término da reabilitação, o profissional responsável deverá emitir um relatório com orientações quanto aos procedimentos a serem adotados pelos professores de Sala de Recursos Multifuncionais, contribuindo com o processo de inclusão do educando.



5.4. Cobrança do procedimento

Todos os atendimentos efetuados pelos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar deverão ser lançados junto ao SUS no código 03.01.07.007-5, sendo que, para efeito de pagamento, estipulou-se uma média de 12 procedimentos/paciente/mês, respeitando o limite financeiro contratual.

Destacamos que somente os atendimentos realizados pelos técnicos da equipe mínima obrigatória e da equipe complementar poderão ser lançados junto ao SUS.

O atendimento multidisciplinar a ser prestado para cada paciente em tratamento deverá ter uma duração mínima de 30 minutos.

Tão importante quanto o procedimento obrigatório e passível de lançamento para cobrança junto ao SUS são as atividades complementares a serem desenvolvidas pelo serviço, as quais sejam exigidas na implementação à contratualização. São elas:

- Preparação para alta, convívio familiar e social, articulada com a Rede Básica Ambulatorial ou com as ESFs, fazendo o acompanhamento do paciente em tratamento ou em alta sempre que necessário;
- Orientação técnica para as ESFs;
- Participação em campanhas de prevenção de deficiências ou em qualquer campanha nacional ou estadual direcionada à promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência;
- Subsídio à elaboração de planos de saúde estadual e/ou municipal, visando melhorar o perfil epidemiológico da área de abrangência;
- Informação ao gestor estadual ou municipal sempre que houver dificuldades de fluxo ou atendimento;
- Consolidação dos dados dos pacientes em tratamento, a ser feito semestralmente, com o preenchimento do formulário Anexo I, e, mensalmente, com o preenchimento do formulário Anexo II, ou se o estabelecimento assim o queira, somente no prontuário do paciente, dispensando o Anexo II;
- Encaminhamento ao gestor municipal, para fins de autorização do Anexo I e;
- No caso de a instituição optar pela utilização do Anexo II, deverá proceder ao arquivamento deste juntamente com o prontuário do paciente em tratamento, para comprovações, auditorias e cumprimento das exigências legais.



6. DAS INSTALAÇÕES DO SERVIÇO

ÁREAS FÍSICAS, MATERIAS E EQUIPAMENTOS

6.1. Áreas Físicas

As instalações físicas do serviço deverão estar em conformidade com as normas de acessibilidade para as pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos (NBR, 9050:1994).

a) Acessibilidade (Normas ABNT):

- Sala para consulta médica;
- Sala para avaliação e atendimento individual;
- Sala para atendimento em grupo;
- Sanitários independentes;
- Piso e paredes de material claro, resistente, impermeável e lavável.

b) Áreas de apoio isoladas da área de assistência:

- Recepção e sala de espera de acompanhantes;
- Área para arquivo médico e registro de pacientes;
- Depósito de material de limpeza;
- Área para guardar materiais/equipamentos.

6.2. Materiais e Equipamentos

O Serviço de Reabilitação da Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista deverá dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- Estetoscópio (infantil e adulto);
- Otoscópio;



- Esfigmomanômetro (infantil e adulto);
- Lanterna clínica;
- Balança (infantil e adulto);
- Martelo de reflexo;
- Maca;
- Mesa para atividades (infantil e adulto) com 4 cadeiras cada;
- Cadeiras (infantil e adulto);
- Andador (infantil e adulto);
- Tábua de propriocepção;
- Cadeira de rodas (infantil e adulto);
- Computador;
- Televisor;
- Armário;
- Arquivo;
- Materiais e jogos pedagógicos;
- Brinquedos pedagógicos;
- Espátulas;
- Luvas;
- Termômetro;
- Fita métrica;
- Testes de avaliação psicológica, cognitivos e de linguagem;
- Colchonetes de espuma ou EVA;
- Espelho com rodízio;
- Espelho fixo;
- Livros (infantil e adulto);
- Revistas e jornais;
- Rolo de posicionamento;
- Bola suíça (tamanho: 65 e 85 cm);
- Bola suíça tipo feijão (tamanho: 40cm);
- Cama elástica;
- Jogo de cozinha;
- Jogo de jantar com pratos e panelas;
- Copos;
- Jogo de talheres;

- Tigelas;
- Escorredor de louça;
- Jogo de pano de prato;
- Jogo de potes;
- Lixeira;
- Liquidificador;
- Tatame;
- Almofadas;
- Escada de canto com rampa e corrimão;
- Escada com 2 degraus com corrimão;
- Barra paralela dupla;
- Brinquedos para ludoterapia e materiais para terapia fonoaudiológica;
- Aparelho de som;
- Mesa ortostática (se for o caso);
- Nebulizadores;
- Kit pequenos socorros.





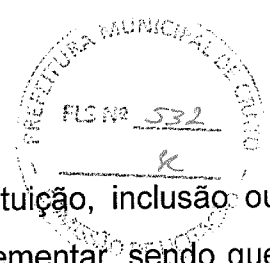
7. DA HABILITAÇÃO JUNTO AO SUS

Para uma unidade prestadora de serviço estar apta a prestar atendimento aos pacientes em tratamento contínuo portadores de deficiência intelectual e/ou distúrbio do espectro autista, por meio do SUS, deverá cumprir as etapas previstas nas normativas do SUS.

Estas normativas, abaixo listadas, podem ser, a qualquer tempo, mediante aprovação por parte da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SC, alteradas ou complementadas, ressalvado o direito das unidades vinculadas ao SUS de serem comunicadas, previamente, sobre as alterações nas mesmas, fixando-se o lapso temporal para ajuste e aplicação.

São, portanto, regras normativas para as unidades prestadoras de serviço em Reabilitação para Pessoas com Deficiências Intelectuais e/ou Distúrbio do Espectro Autista e para a inserção de novas unidades com este papel:

- Participação da Chamada Pública de Contratualização ou Credenciamento Universal, a ser proposta pelo gestor estadual, no caso de unidades localizadas em municípios que ainda não assumiram a gestão do sistema, em nenhum serviço, ou pelo gestor municipal, no caso de unidades localizadas em municípios que têm a gestão plena do sistema de saúde, ou parte dela;
- Contratualização com o gestor, da instância a que estiver vinculada, atendendo aos preceitos quantitativos e qualitativos propostos;
- Cadastramento no CNES como prestador de Serviço de Reabilitação, por meio do código 135/002, ou outro que venha a substituí-lo via Portarias Ministeriais, mediante informação do gestor a que estiver vinculada;
- Manutenção da equipe mínima obrigatória exigida, anteriormente mencionada, existente no momento da contratualização, sobre a qual assume quaisquer responsabilidades civis e trabalhistas;



- Atualização imediata do CNES, quando houver substituição, inclusão ou exclusão de profissional da equipe mínima e/ou complementar, sendo que tal atualização não implica atualização de Teto Financeiro;
- Havendo substituição de profissional da equipe mínima obrigatória, esta deverá ser informada ao gestor contratante, para atualização contratual;
- Sujeição às normas do SUS relativas à universalidade do sistema, no caso de atendimento à clientela própria e referenciada;
- Sujeição às normas de auditoria, apresentando a documentação exigida no presente manual ou em regras que venham substituir as ora veiculadas.

7.1. Dos Limites Financeiros

Para cobertura dos procedimentos a serem realizados, com base no presente manual, pertinentes ao código 03.01.07.007-5, os recursos financeiros serão alocados na PPI – Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Santa Catarina, ou outro que venha a substituí-la.

O cálculo do Teto Financeiro Mensal de cada município, onde se localiza o serviço objeto deste manual, será o resultado da multiplicação de 12 procedimentos pelo número de pacientes em tratamento contínuo constantes (ou listados) na relação nominal apresentada pelas instituições, certificada pelo gestor municipal e ECAA – Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria a que as mesmas estejam vinculadas.

Inobstante a limitação financeira fixada ao município, pela definição do valor *per capita*, a instituição poderá lançar para cobrança do SUS somente o número de atendimentos/procedimentos correspondente à sua capacidade instalada, que será baseada:

- Na capacidade física, de materiais e equipamentos que a unidade possui;
- Na carga horária dos profissionais de saúde da equipe mínima obrigatória e da complementar que a unidade possui cadastrados no CNES no momento da contratualização, ou da revisão contratual.

O pagamento dos procedimentos realizados também dependerá da comprovação da realização dos atendimentos encaminhados para processamento, conforme

definido no Anexo I deste manual e, eventualmente, também, no Anexo II, caso a instituição queira fazer uso do Anexo II.

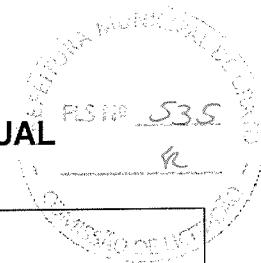


8. CONSIDERAÇÕES FINAIS



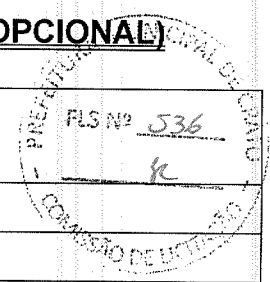
Este manual será revisado novamente quando da implementação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde do Estado, de acordo com a Estruturação de um Manual Operativo para Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista e Termo de Compromisso de Gestão para estes serviços que serão implantados com a Rede.

ANEXO I – PLANO DE ATENDIMENTO SEMESTRAL INDIVIDUAL

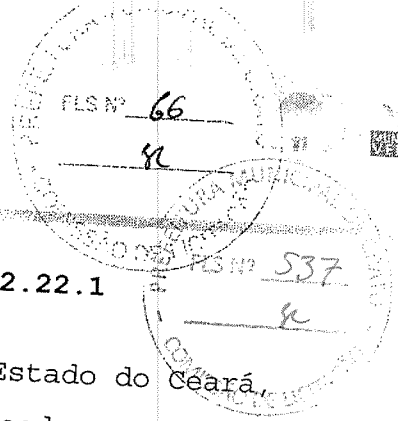


SUS Sistema Único de Saúde	Nº do Plano Atendimento Individual:		
Identificação da Unidade:			
CNPJ:	CNES:		
Dados do Paciente			
Nome:	DN: / /		
Sexo: () M () F	CPF:		
Endereço:	Bairro:		
Município:	UF: CEP:		
Telefona (s):			
Nome da Mãe/Responsável:			
Endereço:	Bairro:		
Município:	UF: CEP:		
Telefone (s):			
Tratamento Proposto			
Diagnóstico da Incapacidade verificada:			
Data de Início: ____/____/____	Data do Fim: ____/____/____		
Técnica:			
Períodicidade:			
Profissionais de Saúde Envolvidos:			
Local:			
Data:			
Carimbo/Assinatura do profissional		Carimbo/Assinatura do profissional	
() Autorizado () Não Autorizado - Motivo: _____ 		Data: ____/____/____ Assinatura e Carimbo do Autorizador	

ANEXO II – RELATÓRIO MENSAL DE ATENDIMENTO (USO OPCIONAL)



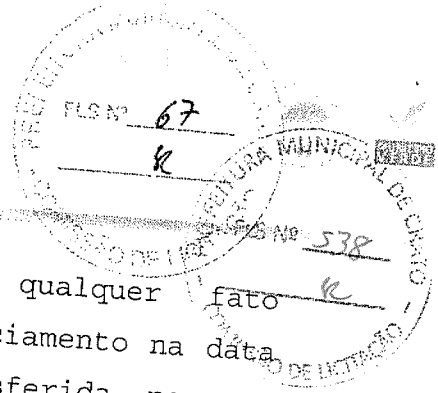
SUS Sistema Único de Saúde		Nº do Plano Atendimento Individual:	
Identificação da Unidade:			
CNPJ:		CNES:	
Dados do Paciente			
Nome:			DN: / /
Sexo: () M () F	CPF:		CNS:
Endereço:		Bairro:	
Município:		UF:	CEP:
Telefone (s):			
Nome da Mãe/Responsável:			
Endereço:		Bairro:	
Município:		UF:	CEP:
Telefone (s):			
Atendimento Mensal			
Início:		Fim:	
Data	Descrição do atendimento	Profissional Carimbo/Assinatura	

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 2023.02.22.1**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO CRATO, Estado do Ceará, através da Comissão Permanente de Licitação, nomeada através da Portaria 2912001/2022-GP, localizada no Largo Júlio Saraiva, s/n, Centro, Crato-CE, setor de Licitação, receberá no período de 13 de março de 2023 a 11 de abril de 2023, no horário de expediente ao público, das 08:00h às 15:00h, PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS e formação de BANCO DE PRESTADORES de serviços especializados de saúde, especificamente na área de Apoio à Diagnose e Terapia, em nível ambulatorial, para pacientes que necessitem de estimulação/reabilitação neuropsicomotora, atendidos pelo Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

O Edital poderá ser obtido no Setor de Licitação, no endereço supracitado, gratuitamente, mediante o fornecimento pelos interessados de meio magnético (pen drive) ou por meio do site do município (www.crato.ce.gov.br) e Portal de Licitações dos Municípios do Tribunal de Contas do Estado - TCE (<https://municipios-licitacoes.tce.ce.gov.br/>). O aviso do chamamento será publicado em Diário Oficial do Município e Portal de Licitações do TCE/CE.

O processo de Chamamento Público tem o objetivo de recrutar e credenciar pessoas jurídicas em forma de equipe/instituição, que tenham por escopo a prestação de serviços na área de saúde da rede de assistência ao portador de deficiência e de Apoio à Diagnose e Terapia, em nível ambulatorial, para pacientes que necessitem de estimulação/reabilitação neuropsicomotora, atendidos pelo Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que estejam interessadas em contratar com o Poder Público Municipal para os fins de complementar da Rede Municipal de Saúde de serviços de Apoio, Diagnose e Terapia, em nível ambulatorial, visando ao atendimento da demanda própria e a universalizada da população do município do Crato e mediante a remuneração prevista na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.



Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do credenciamento na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente fixado, desde que não haja comunicação do Município do Crato em contrário. O presente processo se realizará em consonância com os princípios estabelecidos pelo art. 37 e 199 da Constituição Federal, pela Lei n°. 8.666/93, pela Lei 8.080/90 e demais exigências do presente edital.

1. DO OBJETO

1.1 O objeto do Processo de Chamamento Público é realizar o CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PARA PRESTAR SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA EM NÍVEL AMBULATORIAL PARA PACIENTES QUE NECESSITEM DE ESTIMULAÇÃO / REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTORA, ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS NO AMBITO MUNICIPAL, visando ao atendimento da demanda própria e a universalizada da população do município do Crato, para o fim de formar o Banco de Prestadores interessados em futura contratação com o Município do Crato, através da Secretaria Municipal de Saúde, consoante as condições e especificações estabelecidas no presente edital e seus anexos, para o atendimento das seguintes especialidades:

PROCEDIMENTOS TABELA SUS

Item	Código do procedimento	Especificação	Quant estim. mes	Quant estim. ano	Tabela SUS	VALOR GLOBAL
01	0301010048	0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	320	3.840	R\$ 6,30	R\$ 24.192,00
02	0301010072	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100	1.200	R\$ 10,00	R\$ 12.000,00
03	0301070075	0301070075 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	4000	48.000	R\$ 17,67	R\$ 848.160,00
						R\$ 884.352,00



2. DA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

2.1 Poderá participar do Processo de Chamamento Público para fins de Credenciamento no Banco de Prestadores qualquer interessado que detenha atividade pertinente e compatível com quaisquer dos procedimentos objeto deste Edital e que atenda a todas as suas exigências, inclusive quanto à documentação.

2.2 Na data e no horário previsto para abertura das propostas de credenciamento de instituições privadas com ou sem fins lucrativos, os interessados deverão apresentar à Comissão Permanente de Licitação com os documentos abaixo relacionados:

2.2.1 - HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) RG do Proprietário ou Representante Legal
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social consolidado em vigor e todos os aditivos, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais ou o Registro Comercial em caso de empresa individual, e no caso de sociedade por ações, acompanhado da ata da assembleia que elegeu seus atuais administradores.
- c) Prova de inscrição na: A) Fazenda Federal (CNPJ); B) Fazenda Municipal (cartão de Inscrição do ISS ou documento equivalente) ou Estadual.

2.2.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do participante.

- a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02.10.2014



b) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;

c) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal

- Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação - CRS, e

- Certidão negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) emitida pela Justiça do Trabalho.

2.2.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Cópia do comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, sendo que, a empresa deve estar com o cadastro validado;

b) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º) e Decreto Federal nº. 8.077/2013 (art. 2º).

c) Alvará de Localização e Funcionamento expedido pelo setor competente do Município do prestador.

d) Relação dos equipamentos e da equipe técnica responsável pela execução dos serviços.

e) Memorial descritivo da sua capacidade instalada, especificando a finalidade de cada ambiente disponibilizado para a execução dos serviços e equipamentos disponíveis;

f) Proposta de trabalho indicando o horário de funcionamento dos serviços e o limite de pacientes que podem ser atendidos diariamente pela clínica/estabelecimento em



C

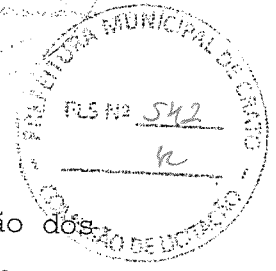


cada especialidade, bem como especificando as especialidades para as quais pretende se credenciar, segundo o modelo constante do Anexo II do Edital;

2.2.4 - OUTRAS EXIGÊNCIAS

- a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, no mínimo dentro do prazo de validade;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa - vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios - devidamente assinados por contabilista registrado no CRC, bem como por sócio, gerente ou diretor, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três meses da data da apresentação da proposta, devidamente registrados na Junta Comercial competente.
- c) Cópia do Diploma de Graduação; Pós-Graduação (se houver) dos profissionais executores dos serviços, para os profissionais descritos no item 1) e 4.7.1;
- d) Documento comprobatório de inscrição dos profissionais executores dos serviços no respectivo Conselho de Classe;
- e) Declaração expressa de que atende ao disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da CF/88, e Art 27, inciso V, da Lei Federal nº 8.666/93.
- f) Requerimento para credenciamento, segundo modelo constante do Anexo I do Edital;
- g) Declaração de inexistência de fato superveniente conforme modelo constante do Anexo III do Edital;
- h) Declaração referente ao art. 7º, XXXIII da Constituição Federal, conforme modelo constante do Anexo IV;

C



i) Declaração, conforme modelo constante do Anexo V do Edital, em que conste expressamente:

- Que conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o previsto neste Edital, e que estão de acordo com as condições estabelecidas de repasse dos recursos.

- Que tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde e segundo as regras estabelecidas nas normativas que disciplinam os serviços objeto deste Edital.

j) Declaração da inexistência que inexistente vínculo empregatício com esta Prefeitura (nos termos do inciso III, art. 9, da Lei Federal n.º 8.666/93), conforme modelo constante do Anexo VI do Edital;

l) - Para execução dos serviços previstos, o prestador deverá comprovar que possui equipe mínima obrigatória contando minimamente com a equipe dos seguintes profissionais de saúde:

- Médico (Neurologista e/ ou Psiquiatra)
- Terapeuta Ocupacional
- Psicólogo
- Fisioterapeuta
- Fonoaudiólogo
- Psicopedagogo

m) Atuar na cidade do Crato - CE

2.3 Não será credenciado o prestador enquadrado em quaisquer das hipóteses elencadas abaixo:

a) Em recuperação judicial ou extrajudicial, bem como em processo de falência, dissolução ou liquidação;

P



b) Declarados inidôneos ou punidos com suspensão de participar de procedimento licitatório no Município de Crato-CE, conforme inciso III do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

c) Que possua entre seus sócios, proprietários ou assemelhados, servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada ao órgão promotor da licitação;

d) Que não apresentarem os documentos exigidos no presente edital.

2.4. Disposições Gerais de Habilitação

2.4.1. As certidões apresentadas pela interessada que não tragam sua validade expressa, serão consideradas como válidas por 60 (sessenta) dias, contados da data de sua expedição.

2.4.2. Não serão aceitas as certidões ou certificados com data de validade vencida.

2.4.3. Documentos em "fac-simile" não serão aceitos, salvo para efeitos de diligências.

2.4.4. Não serão aceitas cópias ilegíveis, que não ofereçam condições de leitura das informações nelas contidas.

2.4.5. Os documentos exigidos na licitação poderão ser apresentados:

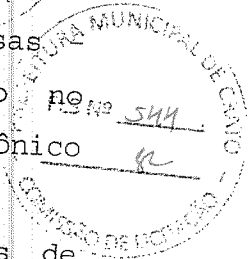
I. Em cópia simples;

II. Em publicações em órgão da Imprensa Oficial, desde que perfeitamente legíveis.

2.4.6. A fim de verificar as condições de habilitação das participantes, bem como eventual descumprimento das condições de participação deste edital, a Comissão Permanente de Licitação poderá consultar sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões, em especial os seguintes:



- Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União endereço eletrônico "www.portaldatransparencia.gov.br/ceis";
- Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ, no endereço eletrônico "http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php";
- Portal da Transparência do Governo Federal, no endereço eletrônico "http://www.portaldatransparencia.gov.br", para verificar o faturamento máximo permitido, condição para esse benefício da ME/EPP, conforme art. 3º da Lei Complementar nº 123/06.



2.4.6.1. A consulta aos cadastros constitui meio legal de prova e serão realizadas em nome do participante e também de eventual matriz ou filial e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

2.4.6.2. Constatada a existência de sanção, a Comissão Permanente de Licitação considerará a interessada inabilitada, por falta de condição de participação.

2.4.6.3. A Comissão Permanente de Licitação, ao seu exclusivo critério, poderá admitir o saneamento de eventuais falhas ou mesmo determinar a apresentação de documentação complementares, desde que seja sobre condição existente antes da publicação do edital.

3. DA ENTREGA DO ENVELOPE E HABILITAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

3.1 O envelope contendo a documentação referente à habilitação do credenciante deverá ser apresentado lacrado e rubricado no

(Handwritten mark)



fecho e, de preferência, opacos, tendo no seu frontispício o seguinte dizer:

ENVELOPE - DOCUMENTAÇÃO CHAMAMENTO PÚBLICO N ° _____
PERIODO DE RECEBIMENTO: ___ DE ___ DE ___ A ___ DE ___ DE ___
(NOME DO PARTICIPANTE/INSTITUIÇÃO)
(CNPJ)

3.2 O envelope de "DOCUMENTAÇÃO" dos interessados em credenciar-se deverá ser entregue no Setor de Licitação no seguinte local: Largo Júlio Saraiva, s/n, Centro, Crato-CE, Palácio Alexandre Arrais, Setor de Licitação. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do credenciamento na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente fixado, desde que não haja comunicação do Município do Crato em contrário.

3.3 O interessado poderá se fazer representar na sessão, que ocorrerá dia 12 de abril de 2023 às 14h30min, diretamente ou indiretamente, apresentando comprovação dos poderes de representação, por meio de instrumentos públicos ou particulares.

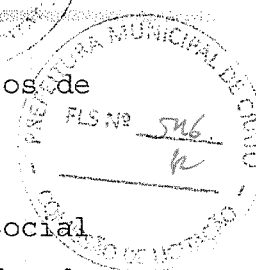
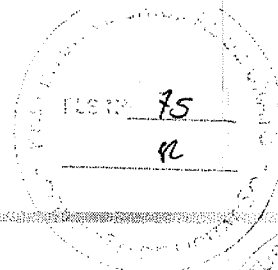
3.3.1. Para fins de comprovação dos poderes para manifestar-se durante as fases do procedimento, o representante legal ou procurador deverá apresentar-se a Presidente da Comissão Permanente de Licitação munido dos seguintes documentos.

I. Para Sócios, Proprietários ou Dirigentes.

a) Cópia da cédula de identidade ou outro documento de identificação oficial;

b) Cópia do Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;

c) Cópia do Contrato Social ou Estatuto em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais,



e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d) Cópia do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores, no caso de sociedade empresária ou Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI;

e) Cópia do Ato Constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, acompanhada de prova de diretoria em exercício, no caso de sociedades simples.

II. Para Procuradores.

a) Os documentos indicados nas alíneas "b" a "e" supra, conforme o caso, que comprove os poderes do mandante para a outorga;

b) Procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida em cartório, da qual deverá constar a outorga de poderes para, em nome da licitante, praticar todos atos inerentes ao certame;

c) Cópia do documento de identidade do procurador e do sócio administrador.

3.3.2. Cada representante legal/credenciado deverá representar apenas uma empresa.

3.3.3. A ausência de representação ou a incorreção de qualquer dos documentos referidos neste Capítulo não inabilitará a participante e não impedirá o representante de participar do chamamento, mas obstará o representante de se manifestar e responder pela mesma no transcurso do certame, somente poderá acompanhá-la, na condição de cidadão, sem interferir, perturbar ou impedir a sua realização.

C



3.3.4. As participantes que, por ocasião da comprovação da representação, apresentarem a documentação relativa à habilitação jurídica, ficam dispensadas de reapresentá-la no momento de aferição da habilitação.

4. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação consistirá em duas etapas:

1ª etapa: Análise da documentação da instituição (habilitação) na COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO;

2ª etapa: Análise qualitativa e quantitativa - capacidade técnica e operacional da Instituição em atender o objeto contratado (qualificação), mediante VISTORIA TÉCNICA DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA.

4.1. Ultrapassada a fase de inscrição e habilitação, a COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA realizará as vistorias nas instituições, e a elaboração dos respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de forma complementar ao SUS no Município de Crato.

4.2 Os pareceres relacionados às vistorias das instituições serão emitidos exclusivamente pela COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA.

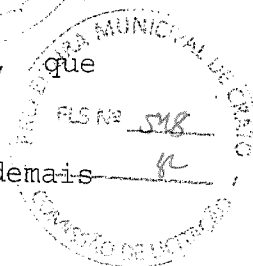
4.3 A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido neste edital, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atender a demanda de serviços do SUS no município, e também aos pareceres de aprovação da COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA, tendo como base as diretrizes de atendimento estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal.

4.4. Os critérios classificatórios a serem utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde obedecerão às seguintes exigências:



4.4.1. Capacidade instalada para o serviço ofertado, que consistirá em observar as seguintes características:

- Espaço físico apropriado dentro das normas e demais regulamentos sanitários vigentes;
- Capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe;
- Capacidade operacional para atender a demanda dos serviços que serão contratualizados;



5. DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

5.1. Os credenciados contratados atenderão os usuários do SUS a seguir indicados, em seus próprios estabelecimentos, nas condições deste edital e mediante a autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde do Crato:

a) Pacientes referenciados pelos serviços da rede básica, equipes de Estratégia Saúde da Família e/ou profissionais vinculados às Redes Ambulatoriais e Hospitalares que integram o SUS.

b) Pacientes referenciados por outros serviços, desde que sigam os fluxos da Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.1. Os encaminhamentos de usuários para realizarem o atendimento inicial deverão ser feitos pela rede de serviços municipais de saúde, segundo as normas expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde, através de sistema de informação específico de regulação.

5.2. O prestador se submeterá às normas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto: ao fluxo de atendimento, à comprovação da assistência prestada, ao acompanhamento e avaliação de resultados dos planos terapêuticos estabelecidos, à realização de exames subsequentes, ao local de revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o prestador visando garantir o bom atendimento dos usuários do SUS.

C

5.3 Não há, por parte do Município, obrigatoriedade de contratação e, havendo contratação, não há obrigação ou garantia de um número mínimo de atendimentos.

5.4 Os pacientes serão recebidos e tratados segundo critérios de isonomia entre todos os pacientes do prestador, sem quaisquer formas de discriminação.

5.5 A qualidade dos serviços estará sujeita à fiscalização permanente do Município.

5.6 Não será permitida a utilização de estagiários para os fins de gerar atendimento aos usuários do SUS. Os estagiários também não podem ser contabilizados como recursos humanos existentes para planejamento da programação física da unidade.

5.7 Para a execução dos procedimentos contratados, o prestador deverá apresentar condições adequadas quanto a instalações físicas, quantidade máxima mensal por usuário e possuir profissional habilitado para a realização do procedimento de que solicitou contratação, com inscrição no CNES.

5.7.1 O serviço poderá contar com outros profissionais de nível superior para colaborar com a equipe mínima de saúde (prevista no item 2.2.4), os quais serão denominados de Equipe Complementar, podendo ser composta por:

a) Pedagogo com especialização em Deficiência Mental

b) Médicos em outras especialidades

6. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO APÓS A CONTRATAÇÃO

6.1 Manter a qualidade dos serviços e sujeitar-se à fiscalização permanente do município.

6.2 Manter o cadastro de todos os profissionais que atuam junto ao estabelecimento, devidamente atualizado perante o CNES para fins de faturamento dos serviços prestados.



6.3 Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente, a terceiros, aos pacientes ou ao município, durante a execução dos serviços objeto deste edital.

6.4 Informar à Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração que importe perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o credenciamento e critérios de classificação no Banco de Prestadores.

6.5 Apresentar documentação exigida, a qualquer tempo, pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.6 É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado, a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

6.7 Seguir os critérios determinados pelo Gestor de Saúde para fins de manutenção da contratação.

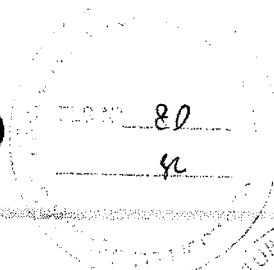
6.8 Os interessados deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes da Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

6.9 A Contratada deverá atender a todos os procedimentos contratados responsabilizando-se pelos mesmos.

6.10 Arcar com todas as despesas operacionais, necessárias à execução do objeto deste Contrato.

6.11 Cumprir fielmente todas as disposições e prazos estabelecidos no Contrato.

[Handwritten signature]



6.12 Dar ciência ao Contratante, imediatamente, e por escrito, de qualquer anormalidade verificada na execução dos serviços solicitados.

6.13 Executar os serviços através de técnicos especializados e habilitados assumindo total responsabilidade por quaisquer danos ou faltas que os mesmos venham a cometer no desempenho das funções, obrigando-se, a indenizar o Município por todos os danos e prejuízos que eventualmente ocasionarem.

6.14 Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações, prazos e/ou normas exigidas pelo Contratante e dispor de infraestrutura e equipe técnica necessária à sua execução.

6.15 Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e recursos humanos para execução completa e eficiente dos serviços objeto deste Contrato.

6.16 Observar, durante a execução dos serviços, todas as leis e posturas federais, estaduais e municipais pertinentes e vigentes, inclusive as normas ambientais pertinentes e as de segurança, sendo a única responsável por prejuízos decorrentes de infrações a que haver dado causa.

6.17 Refazer, sem nenhum acréscimo os serviços não realizados a contento.

6.18 Reparar e corrigir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do Contrato em que se verificarem incorreções resultantes dos serviços ou de meios empregados.

6.19 Responsabilizar-se pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato.

6.20 Responsabilizar-se por qualquer acidente que venha ocorrer com seus empregados.



- 6.21 Ser zeloso na execução dos serviços, de maneira a não pôr em risco à saúde dos usuários do SUS na execução dos serviços.
- 6.22 Aceitar nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões do valor inicial atualizado do Contrato de acordo com art. 65, inciso II, § 1º da Lei Federal n.º 8.666/93.
- 6.23 Submeter-se à regulação instituída pelo gestor de saúde no que diz respeito aos serviços ora contratados.
- 6.24 Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o respectivo arquivo.
- 6.25 Colocar à disposição da Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, todos os procedimentos especializados contratados.
- 6.26 Afixar aviso, em local visível, de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 6.27 Esclarecer ao usuário do SUS sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.
- 6.28 Respeitar a decisão do usuário, quando esse consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 6.29 Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.
- 6.30 Executar os serviços prestados ao SUS rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas.
- 6.31 Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais, eventual ou permanentemente designados pela Secretaria Municipal de Saúde, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados.
- 6.32 A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Convênio ou Contrato pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de



Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

6.33 Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria ou seu estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da certidão do cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

7. DO PAGAMENTO

7.1. A CONTRATADA deverá utilizar o Sistema próprio de regulação da Secretaria de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência da Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

7.1.1 O relatório de produção mensal deverá ser entregue à Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde até o quinto dia do mês subsequente à prestação dos serviços, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva execução dos serviços conforme as normas e rotinas da Secretaria Municipal de Saúde, devendo seguir os moldes preconizados pelo DATASUS.

7.1.2. A Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, após a revisão das contas apresentadas emitirá relatório de pagamento com o valor final apurado.

7.1.3. Com base no valor final apurado, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal discriminativa, constando o número do contrato, descrição dos serviços realizados, competência de referência, juntamente com as Certidões de regularidade fiscal, à Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, que encaminhará ao gestor do contrato para o respectivo "aceite" e "atesto". Em seguida, procederá no encaminhamento da documentação ao Departamento Financeiro para efetuar o pagamento.

7.1.4. O pagamento será efetuado mensalmente através da apresentação da Nota Fiscal, devidamente conferida (o) e aceita(o) pela **CONTRATANTE**, mediante depósito em conta bancária,



correspondente aos serviços efetivamente prestados para atendimento da demanda SUS multiplicado pelo valor correspondente a cada procedimento de acordo com os preços previstos na Tabela SUS.

7.2. A **CONTRATADA** se obriga a apresentar junto à fatura dos serviços prestados, cópia da CND do INSS e CRF do FGTS e CND federais, estaduais e municipais.

7.3. Os pagamentos serão efetuados, mediante apresentação da fatura, nota fiscal de serviços e recibo, até 30 dias (trinta) dias após a sua certificação pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.4. Nenhum pagamento insentará a **CONTRATADA** das suas responsabilidades contratuais, nem implicará na aprovação de definitiva dos serviços executados, total ou parcialmente.

7.5. Ocorrendo erro na fatura ou outra circunstancia que desaconselhe o pagamento, a **CONTRATADA** será cientificada, a fim e que tome providencias.

7.6. Poderá a **CONTRATANTE** sustar o pagamento da **CONTRATADA** nos seguintes casos:

- a) quando a **CONTRATADA** deixar de recolher multas a que estiver sujeita, dentro do prazo fixado;
- b) quando a **CONTRATADA** assumir obrigações em geral para com terceiros que possam de qualquer forma prejudicar a **CONTRATANTE**
- c) inadimplência da **CONTRATADA** na execução dos serviços.

7.7. Para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração do serviço, objetivando a manutenção do equilíbrio economico-financeiro inicial do contrato, na hipotese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequencias incalculaveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea economica extraordinaria e extracontratual, no termo do Art. 65, Inciso II, alínea "d" da Lei 8.888/93

8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas decorrentes da contratação de serviços objeto



deste contrato correrão à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

1402.10.302.0113.2.103 - Gestão e Expansão da Atenção Ambulatorial I e Hospitalar - MAC

3.33.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

8.2. Estima-se os gastos com as contratações o valor global de R\$ R\$ 884.352,00 (Oitocentos e oitenta e quatro mil, trezentos e cinquenta e dois reais).

9. DA FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo(a) Sr(a). Livia Alencar Tavares Eugênio de Sousa, inscrita no CPF nº 021.496.513-94, especialmente designado para este fim pela CONTRATANTE, de acordo com o estabelecido no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993, doravante denominado simplesmente de GESTOR.

10. FORMALIZAÇÃO DO VÍNCULO CONTRATUAL

10.1 A contratação dos prestadores devidamente credenciados, na forma do presente Edital, ocorrerá mediante a celebração de contrato de prestação de serviços, fundamentado no que dispõe o art. 25 "caput" da Lei nº. 8.666/93, seguindo as condições previstas neste Edital e de acordo com a minuta do Anexo VII, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de saúde com finalidade diagnóstica e terapêutica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

10.2 Em havendo mais de um prestador credenciado para a realização de determinado procedimento diagnóstico ou terapêutico a ser contratado, a quantidade estimada desses procedimentos e o respectivo limite financeiro contratual serão distribuídos e divididos de forma isonômica para cada prestador antes da contratação, levando-se em consideração a capacidade de atendimento de cada um conforme a oferta de demanda aprovada



durante o credenciamento.

10.3 No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador credenciado, deverá ser assinado Termo de Desistência ou informar documentalmente que não assinará o contrato.

10.4 Havendo desistência de contratação de algum prestador credenciado, a sua quantidade estimada de serviços, bem como o seu respectivo limite financeiro contratual, serão redistribuídos entre os demais credenciados.

10.5 O prestador credenciado e contratado não terá direito de exigir que o município realize os encaminhamentos, mas poderá exigir a justa distribuição dos serviços segundo a quantidade estimada contratada para cada um.

10.6 Caso, durante o prazo de vigência contratual, o prestador esgote a quantidade de serviços estimada no contrato e seu respectivo limite financeiro, o município poderá, havendo disponibilidade orçamentária, propor ao prestador a celebração de um termo aditivo, acrescentando ao contrato originário a quantidade estimada necessária para a continuidade dos serviços até o fim do prazo de vigência do contrato, no limite previsto no art. 65 da Lei 8.666/93.

10.7 Os procedimentos de apoio à diagnose e terapia a serem contratados em decorrência do presente edital têm natureza de serviços contínuos para satisfazer necessidades permanentes e essenciais dos programas de saúde pública municipais, motivo pelo qual o contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, prorrogáveis nos moldes do art. 57, da Lei n°. 8666/93.

11. DA FORMAÇÃO DO BANCO DE PRESTADORES

11.1 O Banco de Prestadores dos serviços de apoio à diagnose e terapia previstos neste edital será formado pelas pessoas jurídicas credenciadas após análise da documentação apresentada



à Comissão Permanente de Licitação e Vistoria Técnica pela
Comissão de Avaliação Técnica.

11.2 Os prestadores serão credenciados apenas para os serviços aos quais forem considerados aptos pela Comissão de Avaliação Técnica, segundo o cumprimento dos requisitos mínimos previstos neste edital, e para o atendimento da demanda diária previamente indicada nas documentações apresentadas.

11.3 Se o prestador indicar capacidade para atendimento de uma demanda cujo fluxo diário de pacientes não for compatível com sua infra-estrutura e disponibilidade de profissionais averiguada pela Comissão mediante análise da documentação apresentada e vistoria técnica a demanda autorizada para o prestador será readequada pela comissão.

11.4 A manutenção do credenciamento dos prestadores ficará sujeita ao resultado das avaliações realizadas durante as visitas técnicas do componente municipal de auditoria.

12. DA IMPUGNAÇÃO E DOS RECURSOS

12.1. Os pedidos de esclarecimentos sobre este edital e seus anexos somente serão prestados quando solicitados e protocolado no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de Crato, no Largo Júlio Saraiva, s/n, Centro, Crato-CE, no prazo de até 02 (dois) dias úteis antes da data do julgamento, sob pena de decadência, devendo neste caso ser observado, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, artigo 41 e seus parágrafos.

12.1.1. No caso de ausência da solicitação pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos para permitir a apresentação da Proposta de Preços e dos documentos de habilitação, não cabendo, portanto, as participantes, direito de qualquer reclamação posterior. 11.1.2. Aos termos do presente edital caberá impugnação, nos termos do artigo 41 da Lei Federal nº 8.666/93.

I. Por qualquer cidadão, se protocolar o pedido até 05 (cinco)



dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação;

II. Pela interessada, até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação.

12.1.2 O pedido de impugnação deverá ser manifestado por escrito e protocolado, dirigido à Comissão Permanente de Licitação, localizado no endereço indicado no preâmbulo deste edital.

12.1.3. A impugnação feita tempestivamente pela participante não a impedirá de participar do chamamento até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

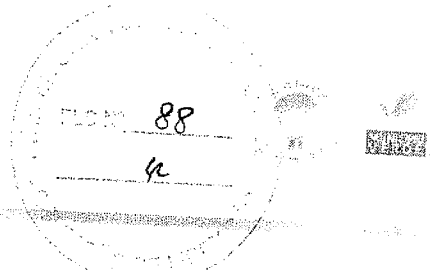
12.1.4. Não serão aceitos os pedidos de esclarecimentos ou impugnação, interpostos via "fac-símile", por meio eletrônico ou após o decurso do prazo legal.

12.1.5. Quaisquer documentos enviados via correio terão sua tempestividade analisada considerando a data de sua postagem.

12.1.6. Se o acolhimento do pedido de impugnação resultar a necessidade de modificação do edital, a alteração será divulgada pela mesma forma que se deu o texto original e nova data será designada para a realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

12.1.7. As respostas às consultas ou qualquer modificação introduzida no edital, estarão disponíveis em forma de ADENDOS, podendo ser consultados através de "download" no sítio oficial do Município de Crato: "<http://www.crato.ce.gov.br/>", assim como, as informações quanto ao adiamento, marcação de nova sessão ou reabertura de prazo do certame, se for o caso.

12.1.8. O envio da proposta sem que tenha sido tempestivamente impugnado o presente edital, implicará na plena aceitação das condições nele estabelecidas, por parte dos interessados.



12.1.9. A apresentação da proposta tornará evidente que a participante examinou minuciosamente toda a documentação deste edital e seus anexos e que a considerou correta.

12.2. Observado o disposto no art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93, a interessada poderá interpor recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou lavratura da ata, nos casos de habilitação ou inabilitação da participante ou do julgamento das propostas.

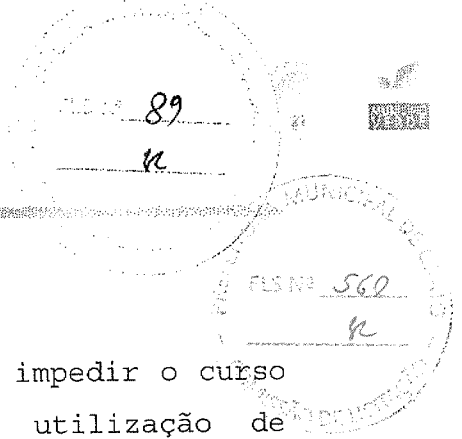
12.2.1 O recurso deverá estar devidamente fundamentado e instruído, devendo ser protocolado à Comissão Permanente de Licitação, no endereço constante do preâmbulo deste edital, devendo ser juntado o instrumento de procuração ou Contrato Social, em original ou fotocópia autenticada, aptos a demonstrarem que o signatário das peças detém poderes para representar a licitante, devendo observar os seguintes requisitos:

I. Serem digitados ou impressos por qualquer processo eletrônico e devidamente fundamentados;

II. Serem assinados pelo representante legal da recorrente ou por procurador devidamente habilitado.

12.2.2 Interposto recurso, o mesmo será comunicado às demais participantes, que poderão impugná-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis. Os recursos e contrarrazões deverão ser dirigidos à autoridade superior, por intermédio do Presidente da Comissão Permanente de Licitação, o qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

12.2.3. Não será conhecido o recurso cuja petição tenha sido apresentada fora do prazo e/ou subscrita por procurador não habilitado legalmente no processo para responder pela



participante.

12.2.4. É vedado a qualquer participante tentar impedir o curso normal deste Chamamento Público mediante a utilização de recursos ou de meios meramente protelatórios, sujeitando-se o autor às sanções legais e administrativas aplicáveis, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

12.2.5. O participante que injustificadamente e infundadamente se insurgir contra a decisão da Comissão de Avaliação ou autoridade superior, quer por meio de interposição de recurso administrativo ou ação judicial fica, desde logo, ciente que, caso o seu pedido seja indeferido, poderá ser acionada judicialmente para reparar danos causados ao Município do Crato-CE em razão de sua ação procrastinatória.

12.2.6. A falta de manifestação imediata e imotivada importará a decadência do direito de recurso.

12.3. Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e documentos apresentados em qualquer fase do processo do Chamamento Público. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata inabilitação do interessado que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido credenciado e contratado, implicará na rescisão do contrato e descredenciamento do interessado do Banco de Prestadores, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

12.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, em ambos os casos, só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal do Crato.

13. DA HOMOLOGAÇÃO

13.1. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio da imprensa oficial e

serão retomados os trabalhos da Comissão para fins de homologação.

13.2. Os procedimentos adotados pela Comissão Permanente de Licitação na condução e no julgamento da documentação de habilitação prevista neste edital serão homologados pela autoridade competente.

13.3. A homologação do resultado do credenciamento não implicará em direito futuro.

13.4. Caso o numero de credenciados seja mínimo ou venha a se tornar baixo em razão de descredenciamentos, tornando-se insuficiente para atender a demanda, o presente procedimento poderá ser republicado no interesse da SMS, para realização de novos credenciamentos pela Comissão, obedecidos os mesmos critérios e condições estabelecidos neste instrumento.

13.5 O foro da comarca de Crato - CE é competente para dirimir questões referentes a este edital de Chamamento Público, com renúncia a qualquer outro, mesmo que privilegiado.

13.6 Terá prioridade pela oferta da demanda pactuada, o prestador credenciado que já tenha ofertado serviço para entidade publica SMS do Crato/CE, em anos anteriores.

13.7 Caso haja mais de um prestador credenciado, o recurso financeiro será distribuido de acordo com a capacidade técnica, capacidade estrutural instalada seguindo o priorização da entidades filantropicas.

Crato, 09 de março de 2023


Marina Solano Feitosa Silva Rodrigue da Matta
Secretária de Saúde do Crato

Valéria do Carmo Moura
Presedente da Comissão de Licitação



21
R

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO
PLS Nº 562
R

ANEXO I

Modelo de Formulário de Credenciamento

Ilma Sra. Secretária Municipal de Saúde,

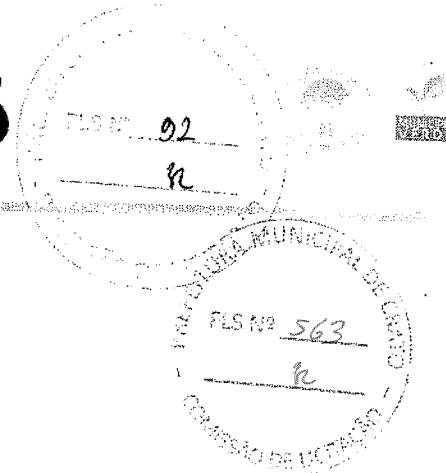
A Entidade _____, com sede na Rua
_____ n.º _____, Bairro _____,
CEP: _____, inscrita no CNPJ/CPF sob o n.º _____,
vem solicitar seu credenciamento para futura contratação e
inclusão no Banco de Prestadores de Serviços de Saúde do
Município do Crato, objetivando a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA EM NÍVEL AMBULATORIAL PARA
PACIENTES QUE NECESSITEM DE ESTIMULAÇÃO / REABILITAÇÃO
NEUROPSICOMOTORA, ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE -
SUS NO AMBITO MUNICIPAL**, nos termos do Edital de Chamamento
Público n.º _____, nas seguintes especialidades:

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal
Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o
timbre da empresa/entidade

C



ANEXO II
Modelo de Proposta de Trabalho

Ilma Sr. Secretária Municipal de Saúde,

A Entidade _____, com sede na Rua
_____ n.º _____, Bairro _____,
CEP: _____, inscrita no CNPJ/CPF sob o n.º _____,
vem apresentar sua proposta de trabalho para fins de
credenciamento nos termos do Edital de Chamamento Público n.º
_____:

Local dos atendimentos:	
Horário de Funcionamento	
Atendimento nas seguintes especialidades:	
Número de atendimentos diários reservados para o SUS por especialidade:	
Horário dos profissionais:	
Informações adicionais: (opcional)	

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal
Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o timbre da empresa/entidade

C



ANEXO III

Declaração de inexistência de fato superveniente



Ilma. Sra. Secretária Municipal de Saúde,

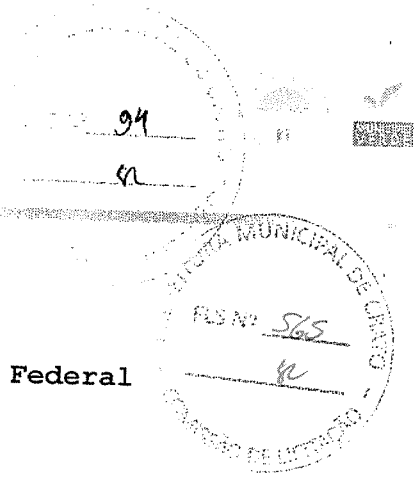
A Entidade _____, com sede na Rua/Avenida _____ n.º _____, Bairro _____, CEP n.º _____, inscrita no CNPJ/CPF sob o n.º _____, por seu representante legal abaixo assinado, titular do RG n.º _____ e inscrito no CPF sob o n.º _____, declara, sob as penas da lei, que até a presente data não existem fatos impeditivos para o seu credenciamento nos termos do Edital de Chamamento Público n.º _____ e manifesta-se ciente da obrigação de informar ocorrências posteriores para a mesma finalidade.

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante
Legal Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o timbre da empresa/entidad

C
[Handwritten signature]



ANEXO IV

Declaração art. 7º, XXXIII da Constituição Federal

A Entidade _____, com sede na Rua/Avenida
_____ n.º _____, Bairro _____, CEP
n.º _____, inscrita no CNPJ/CPF sob o n.º _____,
por seu representante legal abaixo assinado, titular do RG n.º
_____ e inscrito no CPF sob o n.º _____,
DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no
8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de
27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em
trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de
dezesesseis anos.

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal
Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o
timbre da empresa/entidade

C

ANEXO V

Declaração de Aceite e Disponibilidade



A Entidade/Empresa _____, com sede na Rua/Avenida _____ n.º _____, Bairro _____, CEP n.º _____, inscrita no CNPJ/CPF sob o n.º _____, por seu representante legal abaixo assinado, DECLARA:

1) que conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o previsto neste Edital, e que estão de acordo com as condições estabelecidas de repasse dos recursos.

2) que tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde e segundo as regras estabelecidas nas normativas que disciplinam os serviços objeto do presente Edital.

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal

Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o timbre da empresa/entidade





96
R



ANEXO VI

Declaração Inexistência de vínculo empregatício com esta
Prefeitura

Ilma. Sra. Secretária Municipal de Saúde,

A Entidade/Empresa _____, com sede na
Rua/Avenida _____ n.º _____,
Bairro _____, CEP n.º _____, inscrita no
CNPJ/CPF sob o n.º _____, por seu representante legal
abaixo assinado, DECLARA, para fins de credenciamento nos termos
do Edital de Chamamento Público n.º _____ da Secretaria
Municipal de Saúde, sob as sanções administrativas cabíveis e
sob as penas da lei, que nenhum de nossos dirigentes, gerentes,
acionistas ou detentores de mais de 5% (cinco por cento) do
capital com direito a voto ou controlador, responsável técnico,
funcionário ou subcontratado, é servidor ou presta serviços sob
qualquer regime de contratação à Prefeitura Municipal do Crato.

Crato, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal

Carimbo com CNPJ

Obs. Deve ser emitido preferencialmente em documento com o
timbre da empresa/entidade

C

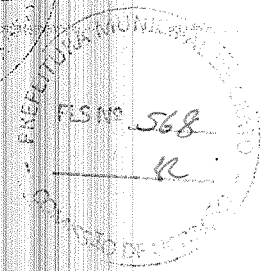


ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N° _____ QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE CRATO, COM INTERVENIÊNCIA DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E
_____, EM DECORRÊNCIA DO
CHAMAMENTO PÚBLICO N°. _____.

O MUNICÍPIO DO CRATO, ESTADO DO CEARÁ, pessoa jurídica de direito público interno, com sede em Largo Júlio Saraiva, S/N, Centro, CEP: 63100-347, em Crato/CE, inscrito no CNPJ sob o n.º 07.587.975/0001-07, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ n. 11.737.471/0001-01, estabelecido a Rua Sete de Setembro, 150, São Miguel, CEP: 63.122-420 neste ato representado pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, por meio da Senhora Secretária MARINA SOLANO FEITOSA SILVA RODRIGUES DA MATTA, brasileira, casada, portadora do RG n° 95029103513 - SSP/CE e do CPF n° 023.142.783-21, residente e domiciliado na Rua Pergentino Maia, n° 62, Grangeiro, Crato/CE, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado _____, inscrita no CNPJ, sob o n° _____, com sede na _____, nesta cidade de Crato, denominada Contratada, neste ato representada por seu representante legal _____, portador do RG n°. _____ e do CPF. n°. _____, residente e domiciliado na _____, na cidade de _____, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis n°. 8.666/93, 8.080/90 e 8.142/90 e posteriores alterações, o Processo de Chamada Pública Edital n°. ____/2022/SMS da Secretaria Municipal de Saúde, com fundamento no art. 25, caput, da Lei n°. 8.666/93 e todas as outras normas Ministeriais vigentes que regulem os serviços objeto deste instrumento, celebram o presente Contrato de Prestação de Serviços de



C



Assistência à Saúde, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

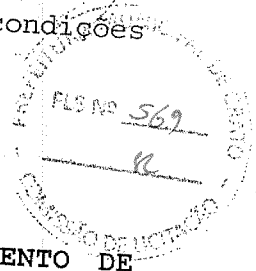
Constitui objeto do presente instrumento o **CRENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PARA PRESTAR SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA EM NÍVEL AMBULATORIAL PARA PACIENTES QUE NECESSITEM DE ESTIMULAÇÃO / REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTORA, ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS NO AMBITO MUNICIPAL**, visando ao atendimento da demanda própria e a universalizada da população do município do Crato, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em caráter de complementaridade à rede pública de saúde do Município do Crato, segundo os encaminhamentos feitos pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as normas e diretrizes do SUS, que serão distribuídos por níveis de complexidade conforme abaixo especificado:

I - Serviços de saúde ambulatoriais especializados de apoio à diagnose e terapia nas seguintes especialidades: (especificação dos serviços contratados).

(...)

1.1. Em virtude da Secretaria Municipal de Saúde possuir uma demanda variável, estabelece-se:

- a) A **CONTRATADA**, na execução dos procedimentos elencados acima, obriga-se em executar o quantitativo demandado da **CONTRATANTE**.
- b) O **CONTRATANTE** reserva-se ao direito de contratar os procedimentos necessários e na quantidade adequada à demanda estimada, de acordo com os parâmetros definidos por ela e pelo Ministério da Saúde e consoante a disponibilidade financeira e orçamentária.
- c) Não há por parte do **CONTRATANTE**, obrigação de encaminhamentos ou garantia de número mínimo de atendimentos para a **CONTRATADA**.



[Handwritten signature]
C



CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO CONTRATO

2.1. O CONTRATANTE pagará mensalmente a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente ao número de procedimentos realizados, conforme valores estipulados pela Tabela Unificada SUS, para a produção ambulatorial dos serviços ora contratados, onerando o Fundo Municipal de Saúde do Crato no Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) no limite do valor estimado para o contrato.

2.2. Estima-se o valor total do contrato para o período de 12 (doze) meses em R\$ _____

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O presente contrato terá a duração de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo por igual e sucessivo período, limitado a 60 (sessenta) meses, nos moldes do art. 57, inciso II da Lei 8.666/93.

3.2. A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a outra parte, por escrito, a sua intenção, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias.

3.3. Caso, durante o prazo de vigência contratual, o prestador esgote a quantidade de serviços estimada neste contrato e seu respectivo limite financeiro, o município poderá, havendo disponibilidade orçamentária, propor ao prestador a celebração de um termo aditivo, acrescentando ao contrato originário a quantidade estimada necessária para a continuidade dos serviços até o fim do prazo de vigência do contrato, no limite do previsto no art. 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO

4.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo(a) Sr(a). Livia Alencar Tavares Eugênio de Sousa, inscrita

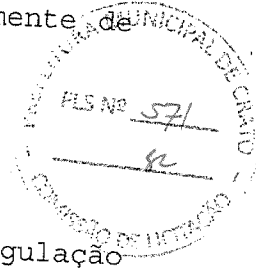
C



no CPF nº 021.496.513-94, especialmente designado para este fim pela CONTRATANTE, de acordo com o estabelecido no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993, doravante denominado simplesmente de GESTOR.

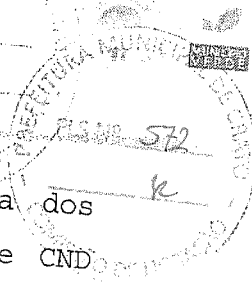
CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

- 5.1. A **CONTRATADA** deverá utilizar o Sistema próprio de regulação da Secretaria de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência da Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria
- 5.1.1 O relatório de produção mensal deverá ser entregue à Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde até o quinto dia do mês subsequente à prestação dos serviços, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva execução dos serviços conforme as normas e rotinas da Secretaria Municipal de Saúde, devendo seguir os moldes preconizados pelo DATASUS.
- 5.1.2. A Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, após a revisão das contas apresentadas emitirá relatório de pagamento com o valor final apurado.
- 5.1.3. Com base no valor final apurado, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal discriminativa, constando o número do contrato, descrição dos serviços realizados, competência de referência, juntamente com as Certidões de regularidade fiscal, à Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, que encaminhará ao gestor do contrato para o respectivo "aceite" e "atesto". Em seguida, procederá no encaminhamento da documentação ao Departamento Financeiro para efetuar o pagamento.
- 5.1.4. O pagamento será efetuado mensalmente através da apresentação da Nota Fiscal, devidamente conferida (o) e aceita(o) pela **CONTRATANTE**, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados para atendimento da demanda SUS multiplicado pelo valor correspondente a cada procedimento de acordo com os preços previstos na Tabela SUS.



[Handwritten signature]

C



5.3. A **CONTRATADA** se obriga a apresentar junto à fatura dos serviços prestados, cópia da CND do INSS e CRF do FGTS e CND federais, estaduais e municipais.

5.4. Os pagamentos serão efetuados, mediante apresentação da fatura, nota fiscal de serviços e recibo, até 30 dias (trinta) dias após a sua certificação pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.5. Nenhum pagamento insentará a **CONTRATADA** das suas responsabilidades contratuais, nem implicará na aprovação de definitiva dos serviços executados, total ou parcialmente.

5.6. Ocorrendo erro na fatura ou outra circunstancia que desaconselhe o pagamento, a **CONTRATADA** será cientificada, a fim e que tome providencias.

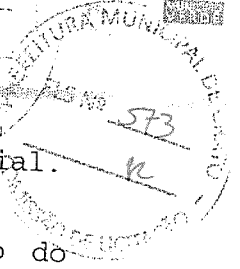
5.7. Poderá a **CONTRATANTE** sustar o pagamento da **CONTRATADA** nos seguintes casos:

- a) quando a **CONTRATADA** deixar de recolher multas a que estiver sujeita, dentro do prazo fixado;
- b) quando a **CONTRATADA** assumir obrigações em geral para com terceiros que possam de qualquer forma prejudicar a **CONTRATANTE**
- c) inadimplência da **CONTRATADA** na execução dos serviços.

5.8. Para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração do serviço, objetivando a manutenção do equilibrio economico-financeiro inicial do contrato, na hipotese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequencias incalculaveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea economica extraordinaria e extracontratual, no termo do Art. 65, Inciso II, alínea "d" da Lei 8.888/93

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 O presente Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal n°. 8.666/93 e suas atualizações, observando-se as diretrizes do SUS e as boas práticas de medicina, respondendo



cada uma pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Os serviços serão realizados pelo período de duração do contrato, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3. A eventual mudança de endereço dos locais de prestação dos serviços ora contratados será imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de mantê-los, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

6.4. A mudança do Responsável Técnico pelos serviços também será comunicado ao CONTRATANTE

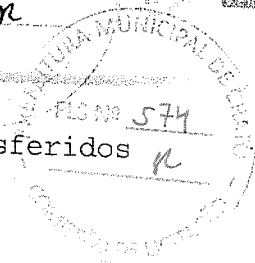
6.5. Durante a vigência deste contrato, a CONTRATADA fica vinculada à proposta de trabalho apresentada durante seu credenciamento, sendo que qualquer alteração, durante a vigência contratual, deverá ser devidamente justificada e submetida à análise da Comissão de Avaliação Técnica, que poderá requerer pareceres de departamentos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde para analisar o pedido do prestador.

6.6. A execução dos serviços que constituem o objeto do presente contrato fica a cargo da CONTRATADA, independentemente dos serviços que eventualmente venham a ser, por ela, contratados com terceiros para a sua perfeita execução, sem qualquer ônus ao Contratante.

6.7. É vedada a cobrança da assistência devida aos pacientes submetidos aos serviços ora contratados, responsabilizando-se a CONTRATADA pelas cobranças feitas ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão da execução deste contrato.

6.8. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos

C



ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.

6.9. Os credenciados contratados atenderão os usuários do SUS a seguir indicados, em seus próprios estabelecimentos, nas condições deste edital e mediante a autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde do Crato:

a) Pacientes referenciados pelos serviços da rede básica, equipes de Estratégia Saúde da Família e/ou profissionais vinculados às Redes Ambulatoriais e Hospitalares que integram o SUS.

b) Pacientes referenciados por outros serviços, desde que sigam os fluxos da Secretaria Municipal de Saúde.

6.10. Os encaminhamentos de usuários para realizarem o atendimento inicial deverão ser feitos pela rede de serviços municipais de saúde, segundo as normas expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde, através de sistema de informação específico de regulação.

6.11. O prestador se submeterá às normas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto: ao fluxo de atendimento, à comprovação da assistência prestada, ao acompanhamento e avaliação de resultados dos planos terapêuticos estabelecidos, à realização de exames subsequentes, ao local de revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o prestador visando garantir o bom atendimento dos usuários do SUS.

6.12. A impossibilidade de realização dos serviços deverá ser comunicada e justificada à Contratante, sob pena de se aplicar as sanções cabíveis

6.13. Todos os materiais, ferramentas, equipamentos, mão-de-obra e outros que se fizerem necessários para a perfeita e completa realização dos serviços contratados deverão ser fornecidos pela CONTRATADA

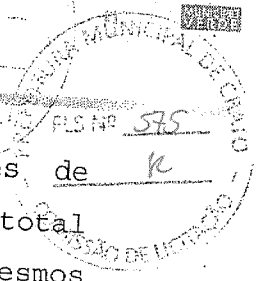
①

~~SECRETARIA DE SAÚDE~~



104

42



6.14. A Contratada deverá executar os serviços através de técnicos especializados e habilitados assumindo total responsabilidade por quaisquer danos ou faltas que os mesmos venham a cometer no desempenho das funções, obrigando-se, a indenizar o Município por todos os danos e prejuízos que eventualmente ocasionarem.

6.15. A Contratada deverá executar fielmente o serviço contratado, de acordo com as normas legais existentes, bem como as normas da ABNT e recomendações emitidas pelos órgãos de controle, verificando sempre o seu bom desempenho, realizando os serviços em conformidade com a proposta apresentada, observando sempre os critérios de qualidade e segurança dos serviços a serem prestados.

6.16. Relativamente ao disposto na presente cláusula, aplica-se subsidiariamente, as disposições da Lei nº 8.078/90 - Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA SETIMA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

7.1. Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente do SUS um tratamento digno, com os recursos necessários ao seu atendimento, prestando os serviços ambulatoriais dentro de sua capacidade operacional no limite contratado.

7.2. A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite em atenção ambulatorial, para atender a demanda submetida à regulação e autorização pelo Complexo Regulador Municipal, observada a sistemática do Sistema Único de Saúde - SUS.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas decorrentes da contratação de serviços objeto deste contrato correrão à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

C

1402.10.302.0113.2.103 - Gestão e Expansão da Atenção
Ambulatorial I e Hospitalar - MAC

3.33.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

CLÁUSULA NONA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Constituem obrigações da CONTRATADA, além das demais previstas neste contrato ou dele decorrentes:

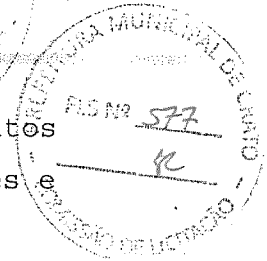
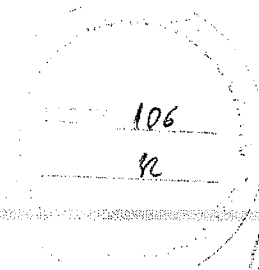
- I - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação administrando produtos para saúde que não tenham registro na ANVISA e procedimentos que não sejam reconhecidos pelo CRM.
- II - Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre boa qualidade na prestação dos serviços.
- III - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS para prestação de serviços de saúde.
- IV - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato, encaminhando cópia ao gestor de saúde quando solicitado.
- V - Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria ou seu estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da certidão do cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.
- VI - Submeter-se à regulação instituída pelo gestor de saúde no que diz respeito aos serviços ora contratados.
- VII - Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

FL. Nº 576

gr

C





VIII - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.

IX - Garantir o acesso do Conselho de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.

X - Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização PNH.

XI - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde.

XII - Manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

XIII - Garantir o acesso do componente municipal de auditoria nas dependências das unidades para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços de saúde contratados.

XIV - Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o respectivo arquivo.

XV - Atender os encaminhamentos para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico feitos pela Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

XVI - Colocar a disposição da Coordenação de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, todas as consultas médicas e procedimentos especializados contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

10.1. Constituem responsabilidade civil da CONTRATADA, além das demais previstas neste contrato ou dele decorrentes:

I - A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculado, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imprudência ou imperícia praticada por seus empregados,

C



profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

II - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA nos termos da Lei 8.666/93.

III - A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

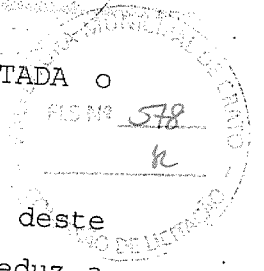
11.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

I - Advertência, por escrito, quando praticar as irregularidades de pequena monta;

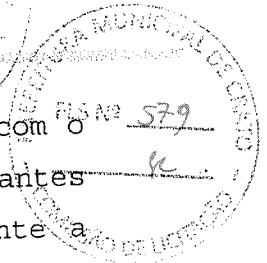
II - multa administrativa no percentual de 0,5% (meio por cento), por dia de atraso na execução dos serviços, sobre o valor do contrato, a partir do primeiro dia útil da data fixada para seu início, limitada a 10% (dez por cento) do valor dos serviços/produtos;

II. - Multa administrativa no percentual de 0,5% (meio por cento), por dia de atraso na execução dos serviços, sobre o valor do contrato, contado a partir da ciência do Contratante em caso de interrupção injustificada da execução na vigência do contrato;

III - Suspensão de participação em licitações e impedimento de contratar com o município do Crato, por prazo de dois anos, caso deixe de recolher aos cofres públicos as multas aplicadas de acordo com o inciso I deste item;



C



IV - Declaração de inidoneidade para Licitar ou Contratar com o município do Crato enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir o CONTRATANTE pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II deste item, no caso de não cumprimento das obrigações assumidas.

V - Rescisão contratual nos termos dos artigos 78 e 79 da Lei n°. 8666/93.

VI - Suspensão temporária do serviço de ofício, quando houver indicação do Componente Municipal de Auditoria, após apuração de denúncia de irregularidade ou fraude na execução dos serviços contratados, ou ainda, como medida cautelar em processo administrativo aberto pela Contratante para apurar denúncia de irregularidade, o que implicará no bloqueio da agenda do prestador.

11.1.1. As sanções previstas nos incisos III e IV do item anterior poderão ser aplicadas juntamente com as de multa, facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, observando o disposto nos artigos 109 e 110 da Lei Federal n°. 8.666/93, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da publicação no Diário Oficial.

11.2. A notificação que dará ciência à CONTRATADA de que foi penalizada informará o motivo da aplicação da penalidade e, no caso de multa, o valor a ser pago.

11.2.1. A CONTRATADA, uma vez cientificada de que lhe foi imposta penalidade, terá o direito de recorrer, observando o disposto na Lei Federal n°. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

11.3. Sendo aplicada a multa especificada nos incisos II e II.a do item 10.01 deverá a CONTRATADA recolher o valor da mesma na

C

Handwritten signature



Tesouraria da Prefeitura Municipal do Crato, no prazo máximo de 580 24 (vinte e quatro horas), contadas da entrega da notificação, n sendo que, em hipótese de não pagamento, a cobrança da mesma deverá ser feita após sua inscrição em dívida ativa e mediante processo judicial de execução fiscal.

11.4. Quaisquer outras multas aplicadas deverão ser recolhidas no órgão competente no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sempre com a observância do direito ao contraditório e à ampla defesa, observado o disposto no item anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

12.1. O CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato de pleno direito, independentemente de interpelação judicial, pela ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos incisos I a XII, XVII e XVIII do artigo 78, combinado com o artigo 79 da Lei Federal nº. 8.666/93, garantindo à CONTRATADA, em qualquer hipótese, o direito à ampla defesa e ao contraditório, nos termos do artigo 109 da mesma Lei.

12.1.1. Além dos casos previstos no item anterior, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato de forma unilateral quando, mesmo sem decretação formal de falência ou insolvência civil pelo juízo competente, for detectado, através da análise de balanços, inventários ou de títulos vencidos, protestados ou não, que a CONTRATADA encontra-se com sua situação econômico-financeira comprometida a ponto de por em risco a fiel execução do presente contrato;

12.1.2. Sem prejuízo dos casos previstos nos itens anteriores, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, de forma unilateral quando, diante de constatação levada a efeito pelo Componente Municipal de Auditoria, restar demonstrado que a CONTRATADA não vem cumprindo satisfatoriamente os serviços ora contratados, garantindo-se o direito à ampla defesa e ao contraditório.



12.2. O inadimplemento ou inexecução total ou parcial dos serviços nos prazos propostos e contratados, para o início dos serviços prestados, caracterizará inadimplemento contratual, motivando a rescisão do presente contrato sem prejuízo da aplicação das penalidades a que alude o artigo 87 da Lei 8.666/93.

12.3. Constituem motivo para rescisão do contrato no interesse da CONTRATADA todos aqueles previstos em lei, em especial os previstos nos incisos XIII, XIV, XV e XVI do art. 78 da Lei 8.666/93, bem como a superveniência de evento alheio a sua vontade, regularmente comprovado perante a CONTRATANTE, que torne inviável a execução do contrato.

12.4. A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte do CONTRATANTE, a retenção dos créditos decorrentes deste contrato, limitada ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas neste ajuste, até a completa indenização dos danos.

12.5. Fica expressamente acordado que, em caso de rescisão, nenhuma remuneração será cabível, a não ser o ressarcimento de despesas autorizadas pelo CONTRATANTE e, comprovadamente realizadas pela CONTRATADA, previstas no presente contrato.

12.6. Em caso de cisão, incorporação ou fusão da CONTRATADA com outras empresas, caberá ao CONTRATANTE decidir pela continuidade do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES

13.1. Salvo as possíveis hipóteses de alteração unilateral do contrato pelo CONTRATANTE, decorrentes das normas de direito público vigentes, o presente contrato poderá ser alterado para ajuste de condições supervenientes que impliquem em modificações, com as devidas justificativas, por acordo entre as partes, nos seguintes casos:



a) quando necessária a modificação do regime de execução dos serviços em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;

b) quando necessária a modificação da forma de pagamento por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação de pagamento, com relação ao cronograma fixado, sem a correspondente contraprestação de execução dos serviços;

c) na hipótese do disposto na alínea "d" do inciso II do artigo 65 da Lei 8.666/93.

13.2. Qualquer alteração nas condições ora estipuladas neste contrato deverá ser feita através de Termo Aditivo, devidamente assinada pelos representantes legais das partes, na forma da Lei 8.666/93, excetuando-se as hipóteses de reajuste de valor.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - AMPARO LEGAL E DA SUJEIÇÃO ÀS
NORMAS LEGAIS E CONTRATUAIS**

14.1. O presente contrato regula-se pelas suas cláusulas e pelos seus preceitos de direito público, aplicando-lhe, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

14.2. Os casos omissos que se tornarem controvertidos em face das cláusulas do presente contrato serão resolvidos segundo os princípios jurídicos aplicáveis.

14.3. Após a assinatura deste contrato, toda comunicação entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA será por escrito, mediante troca de ofícios e correspondências devidamente registradas.

14.4. As partes se declaram sujeitas às normas previstas na Lei nº. 8.666/93 e alterações posteriores, às demais disposições aplicáveis aos contratos administrativos, à Lei 8080/90, às demais normas e diretrizes do SUS quanto aos serviços contratados e, por fim, às cláusulas deste contrato.

C



14.5. Não terão eficácia quaisquer exceções às especificações contidas neste instrumento e/ou em seus anexos, em relação às quais o CONTRATANTE e a CONTRATADA não houverem, por escrito, se declarado de acordo.

14.6. Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorrido após a data da apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou para menos, conforme o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES

15.1. A CONTRATADA fica obrigada a manter durante o período de execução do presente contrato, todas as condições de habilitação exigidas no edital de Chamada Pública n°. ____/2022/SMS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO DESCREDECIMENTO

16.1 Na hipótese do credenciado inadimplir, total ou parcialmente, suas obrigações contratuais, a Administração poderá suspender, imediatamente, os encaminhamentos e, garantida prévia defesa, rescindir o contrato e descredenciar o prestador, a bem do interesse público.

16.2 Durante a prestação dos serviços, o prestador fica proibido de:

16.2.1 cobrar qualquer sobretaxa ao previsto na Tabela SUS para a execução dos procedimentos;

16.2.2 cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;

16.2.3 exigir que o usuário ou seu representante legal, assine fatura ou guia de atendimento em branco;

16.2.4 solicitar qualquer tipo de doação.





16.2.5 O prestador será descredenciado nos casos de descumprimento de regras e condições fixadas para o atendimento, sendo excluído do rol de credenciados de forma imediata.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA PUBLICAÇÃO

17.1. O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município do Crato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

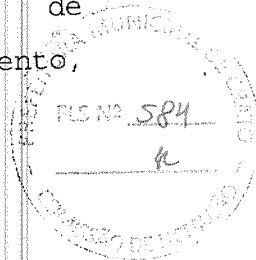
18.1. Fica eleito o foro desta Comarca de Crato (CE) para dirimir qualquer questão oriunda deste contrato, ou de sua interpretação, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas testemunhas, abaixo assinadas

Crato, _____ de _____ de _____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

CONTRATADA



C



PROTOCOLO Nº 202306051127
EM 05/06/2023
Pedro Pereira
FUNCIONÁRIO



Ofício nº 0284/2023

Crato, 05 de junho de 2023

EXCELENTÍSSIMOS MEMBROS DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Cumprimentando-os cordialmente, nos reportando ao Edital de nº 2023.02.22.1, pelo qual o Centro de Convivência Mão Amiga, CNPJ: 04892282/0003-30 está participando.

O Centro de Convivência Mão Amiga, por seu representante legal, vem por meio deste, **interpor o presente Recurso**, com fundamento no item 12.2 do Edital de Chamamento Público Nº. 2023.02.22.1, ao RESULTADO DA 1ª ETAPA DA CHAMADA PÚBLICA Nº 2023.02.22.1 publicado no dia 1º de junho de 2023 que INABILITOU esta entidade para a seleção de PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS que visa a formação de BANCO DE PRESTADORES de serviços Especializados de saúde, pelos fundamentos e argumentos a seguir expostos.

Conforme se observa da Ata de Julgamento circunstanciada e do Relatório da Comissão Técnica, consignou-se a inabilitação desta Entidade para a seleção de organização da sociedade civil em razão da **ausência de apresentação do BALANÇO PATRIMONIAL E FINANCEIRO EXERCÍCIO 2021 DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA MÃO AMIGA.**

Solicitamos que este Instituto seja devidamente credenciado, nos termos do edital, tendo-se em vista que, esta entidade possuía todos os documentos válidos na data de abertura do edital e durante todo o período de licitação, bem como solicita-se desde já seja encaminhado para a Comissão Técnica Responsável pela realização da 2ª Etapa, com o objetivo de cumprir com o item 4 do Processo de Avaliação, com a Análise qualitativa e quantitativa – capacidade técnica e operacional da Instituição em atender o objeto contratado (qualificação), mediante VISTORIA TÉCNICA DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA.

Há de se observar, que a vedação à inclusão de documento “que deveria constar originariamente da proposta”, prevista no art. 43, §3º, da Lei 8.666/1993, deve se restringir ao que o licitante não dispunha materialmente no momento da licitação.

Isso porque admitir a juntada de documentos que apenas venham a atestar condição pré-existente à abertura da sessão pública do certame não fere os princípios da isonomia e igualdade entre as licitantes.

Rua André Cartaxo, S/N, Centro - Crato, Ceará
Telefone: 85999061221



Além disso, há de se observar que a Lei 10.520/2002, ao descrever a fase externa do pregão presencial, não proíbe a complementação da documentação de habilitação, tampouco veda a inclusão de novo documento.

Ratificando esse entendimento, o art. 64, inciso I, da Lei 14.133/2021 admite expressamente a possibilidade de diligência para a complementação de informações necessárias à apuração de fatos existentes à época da abertura do certame.

A desclassificação desta entidade, nesse sentido, sem que lhe seja conferida oportunidade para sanear os seus documentos de habilitação e/ou proposta, resulta em objetivo dissociado do interesse público, com a prevalência do processo (meio) sobre o resultado almejado (fim).

Nesse mesmo sentido segue o E. Tribunal de Contas da União emitiu o Acórdão n. 1211/2021-P, com a seguinte ementa:

1. Admitir a juntada de documentos que apenas venham a atestar condição pré-existente à abertura da sessão pública do certame não fere os princípios da isonomia e igualdade entre as licitantes e o oposito, ou seja, a desclassificação do licitante, sem que lhe seja conferida oportunidade para sanear os seus documentos de habilitação e/ou proposta, resulta em objetivo dissociado do interesse público, com a prevalência do processo (meio) sobre o resultado almejado (fim).

2. O pregoeiro, durante as fases de julgamento das propostas e/ou habilitação, deve sanear eventuais erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível aos licitantes, nos termos dos arts. 8º, inciso XII, alínea "h"; 17, inciso VI; e 47 do Decreto 10.024/2019; sendo que a vedação à inclusão de novo documento, prevista no art. 43, §3º, da Lei 8.666/1993 e no art. 64 da Nova Lei de Licitações (Lei 14.133/2021), NÃO ALCANÇA documento ausente, comprobatório de condição atendida pelo licitante quando apresentou sua proposta, que não foi juntado com os demais comprovantes de habilitação e/ou da proposta, por equívoco ou falha, o qual deverá ser solicitado e avaliado pelo pregoeiro.

Importa observar, nesse contexto, que no item 2.4.6.3. do Edital admite-se o saneamento de eventuais falhas ou mesmo a apresentação de documentação complementares, desde que seja sobre condição existente antes da publicação do edital.

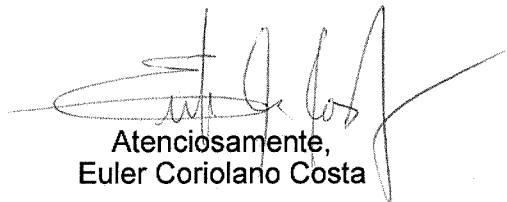


Dessa forma, a não habilitação desta entidade, sem que lhe seja conferida oportunidade para sanear os seus documentos de habilitação e/ou proposta fere os princípios da isonomia e igualdade, além de macular o interesse público.

Esperando uma maior brevidade na resolução dessa questão, CENTRO DE CONVIVÊNCIA MÃO AMIGA.

Aproveita-se o ensejo para juntar novamente o **BALANÇO PATRIMONIAL E FINANCEIRO DO EXERCÍCIO DE 2021 DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA MÃO AMIGA.**

devidamente constituído e publicado em data anterior ao presente certame.



Atenciosamente,
Euler Coriolano Costa

Ilma. Senhora,
Valéria do Carmo Moura
Presidente da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura do Município de
Crato, Ceará.

30 RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escritor Autorizado



Balanço Patrimonial

Encerrado em 31/12/2021



CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA

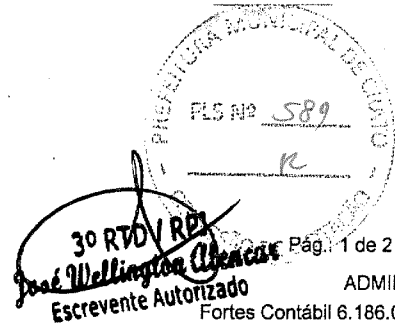
*Confere e/ou original
R. Plunk*

CNPJ: 04.892.282/0001-30
RUA PADRE SA LEITAO , 383 - JOQUEI CLUBE, 60521-030
Fortaleza - CE

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 2/26 Emls. R\$ 1.586,00



Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
06/01/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF Diversas CooperNordeste	0001	001	1608312379	17.704,40	
06/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF Diversas CooperNordeste	0001	001	1608312379		17.704,40
Totais do dia 06:						17.704,40	17.704,40
08/01/2021	34201.0020	- Assessoria Contabil Vr. pago ref. NF 79/85/80/84/82 Tila Servicos	0001	001	1608312419	6.400,00	
08/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 79/85/80/84/82 Tila Servicos	0001	001	1608312419		6.400,00
08/01/2021	34201.0020	- Assessoria Contabil Vr. pago ref. NJF 81 Tila	0001	001	1608312420	2.560,00	
08/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NJF 81 Tila	0001	001	1608312420		2.560,00
08/01/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. 83 Tila	0001	001	1608312421	1.280,00	
08/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. 83 Tila	0001	001	1608312421		1.280,00
Totais do dia 08:						10.240,00	10.240,00
18/01/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF 1573 Coopernordeste	0001	001	1608312362	1.656,00	
18/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 1573 Coopernordeste	0001	001	1608312362		1.656,00
Totais do dia 18:						1.656,00	1.656,00
19/01/2021	34201.0028	- Despesas Diversas Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312441	2.965,70	
19/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312441		2.965,70
Totais do dia 19:						2.965,70	2.965,70
20/01/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher Vr. pago ref. fgts comp. 12/2020	0001	001	1608312411	170,91	
20/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. fgts comp. 12/2020	0001	001	1608312411		170,91
20/01/2021	21601.0001	- Salários a Pagar Vr. pago ref. folha 01/2021	0001	001	1608312412	1.654,50	
20/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. folha 01/2021	0001	001	1608312412		1.654,50
20/01/2021	34201.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações Vr. pago ref. rescisao aline maria	0001	001	1608312413	938,75	
20/01/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. rescisao aline maria	0001	001	1608312413		938,75
Totais do dia 20:						2.764,16	2.764,16
Totais do mês de Janeiro:						35.330,26	35.330,26
09/02/2021	34201.0029	- Aluguel de Equipamentos Vr. pago ref. NF Conecta	0001	001	1608312380	778,08	
09/02/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF Conecta	0001	001	1608312380		778,08
Totais do dia 09:						778,08	778,08
25/02/2021	34201.0018	- Manut. Conservação e Limpeza Vr. pago ref. 172305 Brasil Tintas	0001	001	1608312506	609,40	
25/02/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. 172305 Brasil Tintas	0001	001	1608312506		609,40
Totais do dia 25:						609,40	609,40

28/02/2021 21601.0001 - Salários a Pagar

quarta-feira, 6 de abril de 2022

12:04:40

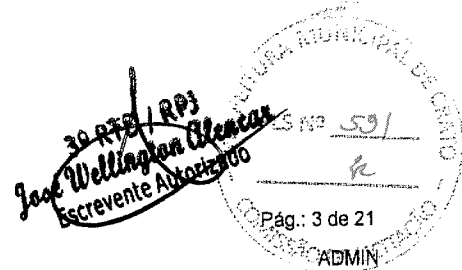
Continua...

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
28/02/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha d epgto. diversos	0001	001	1608312499	1.401,50	
		Vr. pago ref. folha d epgto. diversos	0001	001	1608312499		1.401,50
		Totais do dia 28:				1.401,50	1.401,50
		Totais do mês de Fevereiro:				2.788,98	2.788,98
07/03/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. fgts comp. 02/2021	0001	001	1608312406	144,00	
07/03/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts comp. 02/2021	0001	001	1608312406		144,00
		Totais do dia 07:				144,00	144,00
18/03/2021	33103.0001 - Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	Vr. pago ref. NF 1 CoopVida	0001	001	1608312356	1.000,00	
18/03/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 1 CoopVida	0001	001	1608312356		1.000,00
		Totais do dia 18:				1.000,00	1.000,00
20/03/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 02/2021	0001	001	1608312407	146,32	
20/03/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 02/2021	0001	001	1608312407		146,32
		Totais do dia 20:				146,32	146,32
31/03/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 03/21	0001	001	1608312365	512,03	
31/03/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 03/21	0001	001	1608312365		512,03
31/03/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. diversos	0001	001	1608312498	3.689,50	
31/03/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. diversos	0001	001	1608312498		3.689,50
		Totais do dia 31:				4.201,53	4.201,53
		Totais do mês de Março:				5.491,85	5.491,85
08/04/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. CF Danusio de Paiva	0001	001	1608312350	80,30	
08/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Danusio de Paiva	0001	001	1608312350		80,30
08/04/2021	11301.0003 - Secretaria Municipal de Saude	NF 280 SMS	0001	001	1608312369	1.297,80	
08/04/2021	21401.0001 - Secretaria Municipal de Saude	NF 280 SMS	0001	001	1608312369		1.297,80
08/04/2021	11301.0002 - Fundo de Saude - Fassec	NF 282 Fassec	0001	001	1608312370	1.200,00	
08/04/2021	21401.0002 - Fundo de Assistencia a Saude - Fassec	NF 282 Fassec	0001	001	1608312370		1.200,00
		Totais do dia 08:				2.578,10	2.578,10
09/04/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312351	17,88	
09/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312351		17,88
09/04/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. cf dIVERSOS	0001	001	1608312352	98,82	
09/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. cf dIVERSOS	0001	001	1608312352		98,82
09/04/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. CF Pro Hospital	0001	001	1608312353	456,39	
09/04/2021	11101.0001 - Caixa						



Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
		Vr. pago ref. CF Pro Hospital	0001	001	1608312353		456,39
09/04/2021	34201.0031	- Bens Reduzido Valor					
		Vr. pago ref. CF Gali	0001	001	1608312354	1.282,00	
09/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Gali	0001	001	1608312354		1.282,00
09/04/2021	34201.0010	- Despesa Alimentícia					
		Vr. pago ref. CF Sendas Distribuidora	0001	001	1608312355	99,90	
09/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Sendas Distribuidora	0001	001	1608312355		99,90
Totais do dia 09:						1.954,99	1.954,99
15/04/2021	34201.0010	- Despesa Alimentícia					
		Vr. pago ref. NF 74 Fernandes Atacarejo	0001	001	1608312415	7.933,40	
15/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. NF 74 Fernandes Atacarejo	0001	001	1608312415		7.933,40
15/04/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 136	0001	001	1608312422	1.200,00	
15/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. NF 136	0001	001	1608312422		1.200,00
15/04/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 137 Tila	0001	001	1608312423	1.200,00	
15/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. NF 137 Tila	0001	001	1608312423		1.200,00
15/04/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 138 Tila	0001	001	1608312424	1.200,00	
15/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. NF 138 Tila	0001	001	1608312424		1.200,00
15/04/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. nf 133 135 tila	0001	001	1608312425	2.560,00	
15/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 133 135 tila	0001	001	1608312425		2.560,00
Totais do dia 15:						14.093,40	14.093,40
22/04/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et					
		Vr. pago ref. CF Artquadros	0001	001	1608312375	241,00	
22/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Artquadros	0001	001	1608312375		241,00
22/04/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et					
		Vr. pago ref. CF Shopping Pro Hospital	0001	001	1608312376	205,50	
22/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Shopping Pro Hospital	0001	001	1608312376		205,50
22/04/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et					
		Vr. pago ref. CF Freitas VArejo	0001	001	1608312377	99,96	
22/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Freitas VArejo	0001	001	1608312377		99,96
Totais do dia 22:						546,46	546,46
23/04/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et					
		Tarifas Bancárias CF Estetik Shop Loja	0001	001	1608312374	264,09	
23/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Tarifas Bancárias CF Estetik Shop Loja	0001	001	1608312374		264,09
23/04/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et					
		Vr. pago ref. CF Normatel	0001	001	1608312378	200,69	
23/04/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Normatel	0001	001	1608312378		200,69
Totais do dia 23:						464,78	464,78
27/04/2021	21302.0001	- INSS a Recolher					

Livro Diário Nº. 3

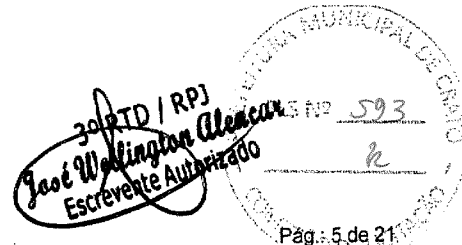
Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 5/26 Emls. R\$ 1.586,00

3º R.T.D. / RPJ
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado
 Nº 592
 Pág.: 4 de 21
 ADMIN

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
27/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 04/21	0001	001	1608312366	513,04	
27/04/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 04/21	0001	001	1608312366		513,04
27/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 04/21	0001	001	1608312367	513,04	
27/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 04/21	0001	001	1608312367		513,04
Totais do dia 27:						1.026,08	1.026,08
28/04/2021	11301.0003 - Secretaria Municipal de Saude	NF 281 SMS	0001	001	1608312368	72.378,48	
28/04/2021	21401.0001 - Secretaria Municipal de Saude	NF 281 SMS	0001	001	1608312368		72.378,48
Totais do dia 28:						72.378,48	72.378,48
30/04/2021	34201.0001 - Ordenados, Salários e Gratificações	Vr. pago ref. folha de pgto. 04/21	0001	001	1608312399	1.654,50	
30/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 04/21	0001	001	1608312399		1.654,50
30/04/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. 04/2021	0001	001	1608312492	3.689,50	
30/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 04/2021	0001	001	1608312492		3.689,50
30/04/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. diversos	0001	001	1608312497	3.689,50	
30/04/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. diversos	0001	001	1608312497		3.689,50
Totais do dia 30:						9.033,50	9.033,50
Totais do mês de Abril:						102.075,79	102.075,79
07/05/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312346	152,38	
07/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312346		152,38
07/05/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312347	320,00	
07/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312347		320,00
Totais do dia 07:						472,38	472,38
11/05/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312371	144,00	
11/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 04/21	0001	001	1608312371		144,00
Totais do dia 11:						144,00	144,00
20/05/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts	0001	001	1608312408	295,92	
20/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts	0001	001	1608312408		295,92
20/05/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 05/2021	0001	001	1608312409	291,00	
20/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 05/2021	0001	001	1608312409		291,00
Totais do dia 20:						586,92	586,92
21/05/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 05/2021	0001	001	1608312428	502,95	
21/05/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 05/2021	0001	001	1608312428		502,95



Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
Totais do dia 21:						502,95	502,95
24/05/2021	11301.0002	Fundo de Saude - Fassec NF 283/284 Fassec	0001	001	1608312381	1.100,00	
24/05/2021	21401.0002	Fundo de Assistencia a Saude - Fassec NF 283/284 Fassec	0001	001	1608312381		1.100,00
Totais do dia 24:						1.100,00	1.100,00
30/05/2021	34201.0001	Ordenados, Salários e Gratificações Vr. pago ref. folha diversos	0001	001	1608312414	3.309,00	
30/05/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. folha diversos	0001	001	1608312414		3.309,00
Totais do dia 30:						3.309,00	3.309,00
31/05/2021	34201.0001	Ordenados, Salários e Gratificações Vr. pago ref. folha de pgto. 05/21	0001	001	1608312400	1.654,50	
31/05/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. folha de pgto. 05/21	0001	001	1608312400		1.654,50
31/05/2021	21601.0001	Salários a Pagar Vr. pago ref. folha de pgto. 05/2021	0001	001	1608312494	333,00	
31/05/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. folha de pgto. 05/2021	0001	001	1608312494		333,00
Totais do dia 31:						1.987,50	1.987,50
Totais do mês de Maio:						8.102,75	8.102,75
05/06/2021	34201.0028	Despesas Diversas Vr. pago ref. nf diversos	0001	001	1608312461	495,10	
05/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. nf diversos	0001	001	1608312461		495,10
Totais do dia 05:						495,10	495,10
07/06/2021	21302.0001	INSS a Recolher Vr. pago ref. guia inss comp. 06/2021	0001	001	1608312372	504,06	
07/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. guia inss comp. 06/2021	0001	001	1608312372		504,06
07/06/2021	34201.0018	Manut.Conservação e Limpeza Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312504	661,00	
07/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312504		661,00
07/06/2021	34201.0028	Despesas Diversas Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312509	661,00	
07/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312509		661,00
Totais do dia 07:						1.826,06	1.826,06
08/06/2021	11301.0003	Secretaria Municipal de Saude NF 285 SMS	0001	001	1608312385	69.990,87	
08/06/2021	21401.0001	Secretaria Municipal de Saude NF 285 SMS	0001	001	1608312385		69.990,87
08/06/2021	34501.0001	ISS Vr. pago ref. iss diversos	0001	001	1608312386	2.393,35	
08/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. iss diversos	0001	001	1608312386		2.393,35
Totais do dia 08:						72.384,22	72.384,22
17/06/2021	34201.0044	Despesas C/ Cartório Vr. pago ref. NF 158 Melo Juniiir	0001	001	1608312373	1.439,00	
17/06/2021	11101.0001	Caixa Vr. pago ref. NF 158 Melo Juniiir	0001	001	1608312373		1.439,00
Totais do dia 17:						1.439,00	1.439,00
29/06/2021	34201.0018	Manut.Conservação e Limpeza					

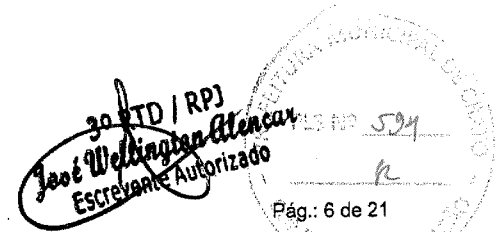
Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 7/26 Emls. R\$ 1.586,00



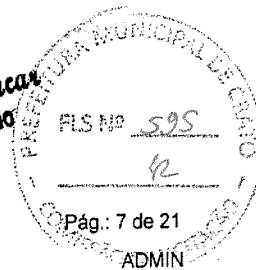
Pág.: 6 de 21

ADMIN

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
29/06/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 180841 Soares Mourao	0001	001	1608312503	725,80	
		Vr. pago ref. NF 180841 Soares Mourao	0001	001	1608312503		725,80
		Totais do dia 29:				725,80	725,80
30/06/2021	34201.0001 - Ordenados, Salários e Gratificações	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/21	0001	001	1608312401	1.654,50	
30/06/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/21	0001	001	1608312401		1.654,50
30/06/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/2021	0001	001	1608312474	1.749,87	
30/06/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/2021	0001	001	1608312474		1.749,87
30/06/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/2021	0001	001	1608312475	333,00	
30/06/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 06/2021	0001	001	1608312475		333,00
		Totais do dia 30:				3.737,37	3.737,37
		Totais do mês de Junho:				80.607,55	80.607,55
02/07/2021	34201.0026 - Taxas e Emolumentos	Vr. pago ref. tx estado ceara	0001	001	1608312433	33,67	
02/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. tx estado ceara	0001	001	1608312433		33,67
		Totais do dia 02:				33,67	33,67
03/07/2021	34201.0018 - Manut.Conservação e Limpeza	Vr. pago ref. NF 181189 Brasil Tintas	0001	001	1608312505	410,97	
03/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 181189 Brasil Tintas	0001	001	1608312505		410,97
		Totais do dia 03:				410,97	410,97
07/07/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. NF 181473 Mourao Comercio	0001	001	1608312508	127,30	
07/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 181473 Mourao Comercio	0001	001	1608312508		127,30
07/07/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. CF Monte Hermom	0001	001	1608312511	500,00	
07/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Monte Hermom	0001	001	1608312511		500,00
		Totais do dia 07:				627,30	627,30
13/07/2021	34201.0029 - Aluguel de Equipamentos	Vr. pago ref. NF 22741 Conecta Equipamentos	0001	001	1608312349	153,00	
13/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 22741 Conecta Equipamentos	0001	001	1608312349		153,00
		Totais do dia 13:				153,00	153,00
14/07/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. CF Brilho Mix	0001	001	1608312514	95,64	
14/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Brilho Mix	0001	001	1608312514		95,64
		Totais do dia 14:				95,64	95,64
16/07/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. NF 12555 Comercial Dantas	0001	001	1608312507	880,18	
16/07/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 12555 Comercial Dantas	0001	001	1608312507		880,18
		Totais do dia 16:				880,18	880,18
22/07/2021	11301.0002 - Fundo de Saude - Fassec						

3º RTD / RPJ
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado



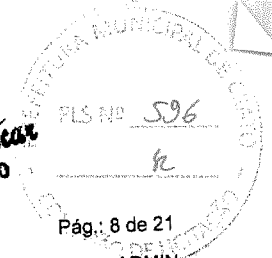
Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Pág.: 7 de 21
 ADMIN
 Fortes Contábil 6.186,0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
22/07/2021	21401.0002	Vr. pago ref. NF 291 Fassec - Fundo de Assistencia a Saude - Fassec	0001	001	1608312468	1.200,00	
		Vr. pago ref. NF 291 Fassec	0001	001	1608312468		1.200,00
		Totais do dia 22:				1.200,00	1.200,00
29/07/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. nf 2133 eirel	0001	001	1608312440	600,00	
29/07/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 2133 eirel	0001	001	1608312440		600,00
		Totais do dia 29:				600,00	600,00
31/07/2021	34201.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações					
		Vr. pago ref. folha de pgto. 07/21	0001	001	1608312402	1.654,50	
31/07/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. folha de pgto. 07/21	0001	001	1608312402		1.654,50
31/07/2021	34201.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações					
		Rescisao Joana Almeida	0001	001	1608312403	2.371,25	
31/07/2021	11101.0001	- Caixa					
		Rescisao Joana Almeida	0001	001	1608312403		2.371,25
		Totais do dia 31:				4.025,75	4.025,75
		Totais do mês de Julho:				8.026,51	8.026,51
02/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 3 TPC Pedagogia	0001	001	1608312439	2.620,00	
02/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. NF 3 TPC Pedagogia	0001	001	1608312439		2.620,00
		Totais do dia 02:				2.620,00	2.620,00
03/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. nf 681 psiqmed	0001	001	1608312434	600,00	
03/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 681 psiqmed	0001	001	1608312434		600,00
		Totais do dia 03:				600,00	600,00
04/08/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. nf 16622 atacdao	0001	001	1608312435	348,30	
04/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 16622 atacdao	0001	001	1608312435		348,30
		Totais do dia 04:				348,30	348,30
05/08/2021	34201.0014	- Água - Cagece					
		Vr. pago ref. fatura cagece	0001	001	1608312427	342,54	
05/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. fatura cagece	0001	001	1608312427		342,54
		Totais do dia 05:				342,54	342,54
06/08/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher					
		Vr. pago ref. fgts comp. 07/21	0001	001	1608312436	28,80	
06/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. fgts comp. 07/21	0001	001	1608312436		28,80
06/08/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher					
		Vr. pago ref. guia fgts comp. 07/21	0001	001	1608312438	152,38	
06/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. guia fgts comp. 07/21	0001	001	1608312438		152,38
		Totais do dia 06:				181,18	181,18
13/08/2021	34201.0018	- Manut.Conservação e Limpeza					
		Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312426	659,00	
13/08/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312426		659,00
		Totais do dia 13:				659,00	659,00
16/08/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					

30 R\$ / RPS
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado



Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

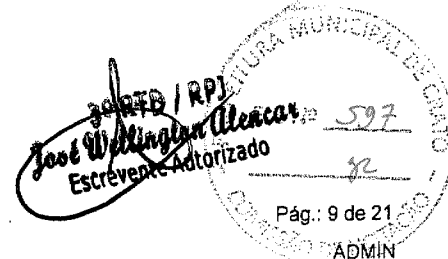
Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
		Vr. pago ref. nf 127530 jesualdo maciel	0001	001	1608312451	82,10	
16/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312451		82,10
		Vr. pago ref. nf 127530 jesualdo maciel			Totais do dia 16:	82,10	82,10
18/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	0001	001	1608312523	153,00	
		Vr. pago ref. NF 23018 Conecta Equipamentos					
18/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312523		153,00
		Vr. pago ref. NF 23018 Conecta Equipamentos			Totais do dia 18:	153,00	153,00
19/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	0001	001	1608312513	7.400,00	
		Vr. pago ref. NF 376 Avia Staff					
19/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312513		7.400,00
		Vr. pago ref. NF 376 Avia Staff			Totais do dia 19:	7.400,00	7.400,00
20/08/2021	21302.0001	- INSS a Recolher	0001	001	1608312437	155,75	
		Vr. pago ref. guia inss comp. 07/21					
20/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312437		155,75
		Vr. pago ref. guia inss comp. 07/21			Totais do dia 20:	155,75	155,75
24/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	0001	001	1608312358	850,00	
		Vr. pago ref. NF 292 Centro de Convivencia Mao Amiga					
24/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312358		850,00
		Vr. pago ref. NF 292 Centro de Convivencia Mao Amiga			Totais do dia 24:	850,00	850,00
25/08/2021	11301.0003	- Secretaria Municipal de Saude	0001	001	1608312467	73.224,48	
		Vr. pago ref. NF 293 SMS					
25/08/2021	21401.0001	- Secretaria Municipal de Saude	0001	001	1608312467		73.224,48
		Vr. pago ref. NF 293 SMS			Totais do dia 25:	73.224,48	73.224,48
27/08/2021	34201.0028	- Despesas Diversas	0001	001	1608312431	344,00	
		Vr. pago ref. nf 418 fortfire					
27/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312431		344,00
		Vr. pago ref. nf 418 fortfire					
27/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	0001	001	1608312510	2.300,00	
		Vr. pago ref. NF 377 Avia Staff					
27/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312510		2.300,00
		Vr. pago ref. NF 377 Avia Staff			Totais do dia 27:	2.644,00	2.644,00
31/08/2021	21601.0001	- Salários a Pagar	0001	001	1608312476	1.777,81	
		Vr. pago ref. folha de pgto. diversos					
31/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312476		1.777,81
		Vr. pago ref. folha de pgto. diversos					
31/08/2021	21601.0001	- Salários a Pagar	0001	001	1608312496	931,17	
		Vr. pago ref. folha 08/2021					
31/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312496		931,17
		Vr. pago ref. folha 08/2021					
31/08/2021	34201.0028	- Despesas Diversas	0001	001	1608312501	44,17	
		Vr. pago ref. CF Ingazeira Construcoes					
31/08/2021	11101.0001	- Caixa	0001	001	1608312501		44,17
		Vr. pago ref. CF Ingazeira Construcoes					
31/08/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					

Continua...

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 10/26 Emis. R\$ 1.586,00



ADMIN
 Fortes Contábil 6.186,0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
		Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312502	202,98	
31/08/2021	11101.0001	- Caixa					202,98
		Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312502		202,98
31/08/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 725 Psiqmed	0001	001	1608312526	600,00	
31/08/2021	11101.0001	- Caixa					600,00
		Vr. pago ref. NF 725 Psiqmed	0001	001	1608312526		600,00
Totais do dia 31:						3.556,13	3.556,13
Totais do mês de Agosto:						92.816,48	92.816,48
02/09/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. nf 5 tpc pedagogia	0001	001	1608312480	2.310,00	
02/09/2021	11101.0001	- Caixa					2.310,00
		Vr. pago ref. nf 5 tpc pedagogia	0001	001	1608312480		2.310,00
02/09/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. Lafaiete Tintas	0001	001	1608312518	234,00	
02/09/2021	11101.0001	- Caixa					234,00
		Vr. pago ref. Lafaiete Tintas	0001	001	1608312518		234,00
Totais do dia 02:						2.544,00	2.544,00
03/09/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. NF 22113 JB Feitosa	0001	001	1608312430	1.256,10	
03/09/2021	11101.0001	- Caixa					1.256,10
		Vr. pago ref. NF 22113 JB Feitosa	0001	001	1608312430		1.256,10
03/09/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 7 TPC Pedagogia	0001	001	1608312482	3.707,00	
03/09/2021	11101.0001	- Caixa					3.707,00
		Vr. pago ref. NF 7 TPC Pedagogia	0001	001	1608312482		3.707,00
03/09/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. CF Freitas	0001	001	1608312515	179,91	
03/09/2021	11101.0001	- Caixa					179,91
		Vr. pago ref. CF Freitas	0001	001	1608312515		179,91
03/09/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. NF 16703 Atacadao	0001	001	1608312516	249,26	
03/09/2021	11101.0001	- Caixa					249,26
		Vr. pago ref. NF 16703 Atacadao	0001	001	1608312516		249,26
03/09/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 383 Avia Staff	0001	001	1608312517	7.971,00	
03/09/2021	11101.0001	- Caixa					7.971,00
		Vr. pago ref. NF 383 Avia Staff	0001	001	1608312517		7.971,00
Totais do dia 03:						13.363,27	13.363,27
08/09/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica					
		Vr. pago ref. NF 385 Avia Staff	0001	001	1608312394	5.000,00	
08/09/2021	11101.0001	- Caixa					5.000,00
		Vr. pago ref. NF 385 Avia Staff	0001	001	1608312394		5.000,00
08/09/2021	21301.0003	- ISS a Recolher					
		Vr. pago ref. guia iss	0001	001	1608312432	78,21	
08/09/2021	11101.0001	- Caixa					78,21
		Vr. pago ref. guia iss	0001	001	1608312432		78,21
Totais do dia 08:						5.078,21	5.078,21
10/09/2021	34201.0005	- FGTS					
		Vr. pago ref. GRRF	0001	001	1608312404	440,80	
10/09/2021	11101.0001	- Caixa					440,80
		Vr. pago ref. GRRF	0001	001	1608312404		440,80
10/09/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher					
		Vr. pago ref. guia fgts comp. 05/2021	0001	001	1608312405	144,00	

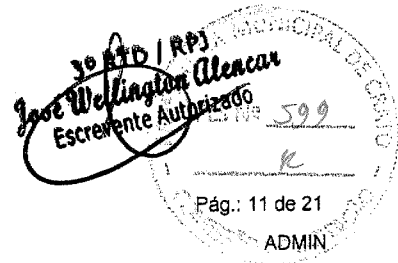
30/09/2021
 Jose Wellington Cleane
 Escrevente Autorizado
 598
 R

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
10/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 05/2021	0001	001	1608312405		144,00
10/09/2021	21301.0003 - ISS a Recolher	Vr. pago ref. guia iss comp. 05/2021	0001	001	1608312478	35,17	
10/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia iss comp. 05/2021	0001	001	1608312478		35,17
Totais do dia 10:						619,97	619,97
15/09/2021	34201.0029 - Aluguel de Equipamentos	Vr. pago ref. NF 23267 Conecta Equip.	0001	001	1608312348	153,00	
15/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 23267 Conecta Equip.	0001	001	1608312348		153,00
15/09/2021	34201.0018 - Manut.Conservação e Limpeza	Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312512	660,00	
15/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312512		660,00
Totais do dia 15:						813,00	813,00
16/09/2021	34201.0005 - FGTS	Vr. pago ref. fgts rescisorio	0001	001	1608312416	465,04	
16/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts rescisorio	0001	001	1608312416		465,04
Totais do dia 16:						465,04	465,04
20/09/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 09/2021	0001	001	1608312410	509,81	
20/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 09/2021	0001	001	1608312410		509,81
20/09/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 08/2021	0001	001	1608312429	510,92	
20/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 08/2021	0001	001	1608312429		510,92
Totais do dia 20:						1.020,73	1.020,73
28/09/2021	33103.0001 - Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	Vr. pago ref. NF 8 TPC Pedagogia	0001	001	1608312398	250,00	
28/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 8 TPC Pedagogia	0001	001	1608312398		250,00
Totais do dia 28:						250,00	250,00
29/09/2021	33103.0001 - Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	Vr. pago ref. NF Avia Staff	0001	001	1608312390	1.274,30	
29/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF Avia Staff	0001	001	1608312390		1.274,30
29/09/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312391	184,12	
29/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312391		184,12
29/09/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 16775 diversos	0001	001	1608312459	124,20	
29/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 16775 diversos	0001	001	1608312459		124,20
Totais do dia 29:						1.582,62	1.582,62
30/09/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. fgts 07/21	0001	001	1608312338	159,84	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts 07/21	0001	001	1608312338		159,84
30/09/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. fgts 08/21	0001	001	1608312339	151,92	



3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 12/26 Emls. R\$ 1.586,00

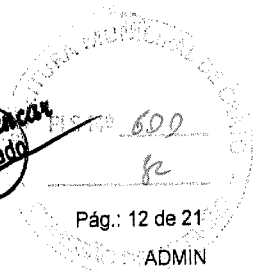
Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Pág.: 11 de 21
 ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts 08/21	0001	001	1608312339		151,92
30/09/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. fgts 06/21	0001	001	1608312340	160,56	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts 06/21	0001	001	1608312340		160,56
30/09/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. fgts 09/21	0001	001	1608312341	320,00	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts 09/21	0001	001	1608312341		320,00
30/09/2021	33103.0001 - Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica	Vr. pago ref. NF 9 TPC Pedagogia	0001	001	1608312393	2.560,00	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 9 TPC Pedagogia	0001	001	1608312393		2.560,00
30/09/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 22296 jb feita	0001	001	1608312460	235,00	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 22296 jb feita	0001	001	1608312460		235,00
30/09/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. 09/2021	0001	001	1608312473	1.904,80	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 09/2021	0001	001	1608312473		1.904,80
30/09/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha d epcto. 09/2021	0001	001	1608312495	3.689,50	
30/09/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha d epcto. 09/2021	0001	001	1608312495		3.689,50
Totais do dia 30:						9.181,62	9.181,62
Totais do mês de Setembro:						34.918,46	34.918,46
01/10/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 6499 limtop	0001	001	1608312454	190,51	
01/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 6499 limtop	0001	001	1608312454		190,51
01/10/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf diversos	0001	001	1608312462	290,00	
01/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf diversos	0001	001	1608312462		290,00
Totais do dia 01:						480,51	480,51
05/10/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss 09/21	0001	001	1608312342	31,23	
05/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss 09/21	0001	001	1608312342		31,23
05/10/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. fgts comp. 09/21	0001	001	1608312343	88,00	
05/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. fgts comp. 09/21	0001	001	1608312343		88,00
05/10/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 09/21	0001	001	1608312344	154,93	
05/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 09/21	0001	001	1608312344		154,93
05/10/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 09/21	0001	001	1608312345	152,38	
05/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 09/21	0001	001	1608312345		152,38
Totais do dia 05:						426,54	426,54

3º RTD (RP)
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado

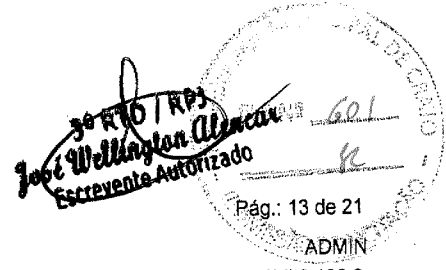


Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Pág.: 12 de 21
 ADMIN
 Fortes Contábil 6.186,0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
06/10/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF 392 Avia Staff	0001	001	1608312519	5.000,00	
06/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 392 Avia Staff	0001	001	1608312519		5.000,00
Totais do dia 06:						5.000,00	5.000,00
07/10/2021	34201.0028	- Despesas Diversas Vr. pago ref. nf 1525	0001	001	1608312458	150,00	
07/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. nf 1525	0001	001	1608312458		150,00
Totais do dia 07:						150,00	150,00
12/10/2021	34201.0043	- Internet Vr. pago ref. guia mob telecom	0001	001	1608312481	164,54	
12/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. guia mob telecom	0001	001	1608312481		164,54
Totais do dia 12:						164,54	164,54
18/10/2021	34201.0014	- Água - Cagece Vr. pago ref. fatura agua cagece	0001	001	1608312520	113,40	
18/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. fatura agua cagece	0001	001	1608312520		113,40
Totais do dia 18:						113,40	113,40
19/10/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF 23611 Conecta Equipamentos	0001	001	1608312524	153,00	
19/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 23611 Conecta Equipamentos	0001	001	1608312524		153,00
19/10/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF 2 TPC Pedagogia	0001	001	1608312525	2.560,00	
19/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 2 TPC Pedagogia	0001	001	1608312525		2.560,00
Totais do dia 19:						2.713,00	2.713,00
20/10/2021	11301.0002	- Fundo de Saude - Fassec Vr. pago ref. NF 296 Fassec	0001	001	1608312469	1.200,00	
20/10/2021	21401.0002	- Fundo de Assistencia a Saude - Fassec Vr. pago ref. NF 296 Fassec	0001	001	1608312469		1.200,00
20/10/2021	11301.0003	- Secretaria Municipal de Saude Vr. pago ref. 295 SMS	0001	001	1608312470	71.033,40	
20/10/2021	21401.0001	- Secretaria Municipal de Saude Vr. pago ref. 295 SMS	0001	001	1608312470		71.033,40
Totais do dia 20:						72.233,40	72.233,40
21/10/2021	34201.0028	- Despesas Diversas Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312463	58,00	
21/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312463		58,00
21/10/2021	34201.0028	- Despesas Diversas Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312464	195,00	
21/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312464		195,00
Totais do dia 21:						253,00	253,00
26/10/2021	21302.0001	- INSS a Recolher Vr. pago ref. guia inss	0001	001	1608312465	523,23	
26/10/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. guia inss	0001	001	1608312465		523,23
26/10/2021	21302.0001	- INSS a Recolher Vr. pago ref. guia inss comp. 10/2021	0001	001	1608312472	515,30	



Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
26/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 10/2021	0001	001	1608312472		515,30
Totais do dia 26:						1.038,53	1.038,53
28/10/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 16872 atacadao setta	0001	001	1608312453	59,40	
28/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 16872 atacadao setta	0001	001	1608312453		59,40
Totais do dia 28:						59,40	59,40
30/10/2021	11103.0001 - BB Aplicação - 2917-3 C/C: 46548-8	Tarifas Bancárias	0001	001	1608312418	31.072,63	
30/10/2021	11101.0001 - Caixa	Tarifas Bancárias	0001	001	1608312418		31.072,63
30/10/2021	13301.0004 - Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	Vr. pago ref. nf 14288 ninja musical	0001	001	1608312447	3.722,55	
30/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 14288 ninja musical	0001	001	1608312447		3.722,55
Totais do dia 30:						34.795,18	34.795,18
31/10/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha 10/2021	0001	001	1608312500	3.689,50	
31/10/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha 10/2021	0001	001	1608312500		3.689,50
Totais do dia 31:						3.689,50	3.689,50
Totais do mês de Outubro:						121.117,00	121.117,00
03/11/2021	34201.0012 - Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et	Vr. pago ref. CF Limpar Bmm	0001	001	1608312357	242,00	
03/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. CF Limpar Bmm	0001	001	1608312357		242,00
Totais do dia 03:						242,00	242,00
05/11/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 10/2021	0001	001	1608312359	320,00	
05/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia fgts comp. 10/2021	0001	001	1608312359		320,00
05/11/2021	21302.0002 - FGTS a Recolher	Vr. pago ref. guia fgts comp. 10/21	0001	001	1608312360	142,22	
05/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. gula fgts comp. 10/21	0001	001	1608312360		142,22
05/11/2021	34201.0025 - Materiais Auxiliares e de Consumo	Vr. pago ref. NF 16265 Dantas	0001	001	1608312361	1.229,41	
05/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 16265 Dantas	0001	001	1608312361		1.229,41
Totais do dia 05:						1.691,63	1.691,63
09/11/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312452	114,07	
09/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312452		114,07
Totais do dia 09:						114,07	114,07
10/11/2021	21301.0003 - ISS a Recolher	Vr pago ref. guia iss	0001	001	1608312389	95,36	
10/11/2021	11101.0001 - Caixa	Vr pago ref. guia iss	0001	001	1608312389		95,36
Totais do dia 10:						95,36	95,36
11/11/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. cf pague menos	0001	001	1608312448	94,96	
11/11/2021	11101.0001 - Caixa						

3º R.T.D. (RP)
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado 602

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
		Vr. pago ref. cf pague menos	0001	001	1608312448		94,96
					Totais do dia 11:	94,96	94,96
16/11/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF 11 TPC Pedagogia	0001	001	1608312483	2.048,00	
16/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF 11 TPC Pedagogia	0001	001	1608312483		2.048,00
16/11/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. folha de pgto. 12/2021	0001	001	1608312484	1.276,21	
16/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. folha de pgto. 12/2021	0001	001	1608312484		1.276,21
					Totais do dia 16:	3.324,21	3.324,21
19/11/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312395	142,04	
19/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. CF Diversos	0001	001	1608312395		142,04
19/11/2021	34201.0014	- Água - Cagece Vr. pago ref. fatutra cagece	0001	001	1608312396	113,40	
19/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. fatutra cagece	0001	001	1608312396		113,40
19/11/2021	34201.0028	- Despesas Diversas Vr. pago ref. cf lero y merlin	0001	001	1608312442	238,95	
19/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. cf lero y merlin	0001	001	1608312442		238,95
19/11/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. nf santonio helder	0001	001	1608312455	240,00	
19/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. nf santonio helder	0001	001	1608312455		240,00
					Totais do dia 19:	734,39	734,39
24/11/2021	11301.0002	- Fundo de Saude - Fassec Vr. pago ref. NF 298 Fassec	0001	001	1608312522	1.550,00	
24/11/2021	21401.0002	- Fundo de Assistencia a Saude - Fassec Vr. pago ref. NF 298 Fassec	0001	001	1608312522		1.550,00
					Totais do dia 24:	1.550,00	1.550,00
29/11/2021	21302.0001	- INSS a Recolher Vr. pago ref. guia inss comp. 11/21	0001	001	1608312363	517,77	
29/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. guia inss comp. 11/21	0001	001	1608312363		517,77
					Totais do dia 29:	517,77	517,77
30/11/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos(Pedagógico, Expediente, Artes et Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312364	535,00	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. CF Limpar Bem	0001	001	1608312364		535,00
30/11/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Vr. pago ref. NF TPC Pedagogia	0001	001	1608312392	2.432,00	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. NF TPC Pedagogia	0001	001	1608312392		2.432,00
30/11/2021	21601.0001	- Salários a Pagar Vr. pago ref. folha de pgto. 11/2021	0001	001	1608312485	3.689,50	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. folha de pgto. 11/2021	0001	001	1608312485		3.689,50
30/11/2021	21601.0001	- Salários a Pagar Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312486	952,40	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312486		952,40

Livro Diário Nº. 3

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 16/26 Emls. R\$ 1.586,00

3º R.T.D. / R.P.J.
José Wellington Alencar
Escritor Autorizado

FLS Nº 603
 R

SECRETARIA MUNICIPAL DE CONTABILIDADE

Pág.: 15 de 21

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

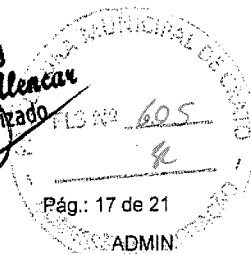
Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
30/11/2021	21601.0001	- Salários a Pagar					
		Vr. pago ref. folha - adiantamento 13º sal.	0001	001	1608312487	1.458,34	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. folha - adiantamento 13º sal.	0001	001	1608312487		1.458,34
30/11/2021	21601.0001	- Salários a Pagar					
		Vr. pago ref. folha de pgto. 11/2021	0001	001	1608312493	1.749,87	
30/11/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. folha de pgto. 11/2021	0001	001	1608312493		1.749,87
		Totais do dia 30:				10.817,11	10.817,11
		Totais do mês de Novembro:				19.181,50	19.181,50
04/12/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312456	113,08	
04/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. cf diversos	0001	001	1608312456		113,08
		Totais do dia 04:				113,08	113,08
06/12/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. nf 7280 limtop	0001	001	1608312457	48,48	
06/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 7280 limtop	0001	001	1608312457		48,48
		Totais do dia 06:				48,48	48,48
07/12/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher					
		Vr. pago ref. fgts comp. 11/2021	0001	001	1608312383	228,57	
07/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. fgts comp. 11/2021	0001	001	1608312383		228,57
07/12/2021	21302.0002	- FGTS a Recolher					
		Vr. pago ref. fgts comp. 11/2021	0001	001	1608312384	436,66	
07/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. fgts comp. 11/2021	0001	001	1608312384		436,66
		Totais do dia 07:				665,23	665,23
10/12/2021	34501.0008	- IPTU					
		Vr. pago ref. iptu diversos	0001	001	1608312387	949,63	
10/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. iptu diversos	0001	001	1608312387		949,63
10/12/2021	34201.0043	- Internet					
		Vr. pago ref. mob telecom	0001	001	1608312388	461,85	
10/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. mob telecom	0001	001	1608312388		461,85
		Totais do dia 10:				1.411,48	1.411,48
13/12/2021	11301.0002	- Fundo de Saude - Fassec					
		NF 301 Fasses	0001	001	1608312477	1.550,00	
13/12/2021	21401.0002	- Fundo de Assistencia a Saude - Fassec					
		NF 301 Fasses	0001	001	1608312477		1.550,00
		Totais do dia 13:				1.550,00	1.550,00
14/12/2021	11301.0003	- Secretaria Municipal de Saude					
		NF 302 SMS	0001	001	1608312466	45.481,20	
14/12/2021	21401.0001	- Secretaria Municipal de Saude					
		NF 302 SMS	0001	001	1608312466		45.481,20
		Totais do dia 14:				45.481,20	45.481,20
17/12/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Vr. pago ref. nf 20 genesis	0001	001	1608312444	700,00	
17/12/2021	11101.0001	- Caixa					
		Vr. pago ref. nf 20 genesis	0001	001	1608312444		700,00
		Totais do dia 17:				700,00	700,00
19/12/2021	13301.0004	- Máquinas, Aparelhos e Equipamentos					

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
19/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 38890 Zenir	0001	001	1608312449	2.065,00	
		Vr. pago ref. NF 38890 Zenir	0001	001	1608312449		2.065,00
		Totais do dia 19:				2.065,00	2.065,00
20/12/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 78323	0001	001	1608312443	44,90	
20/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 78323	0001	001	1608312443		44,90
20/12/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 11/2021	0001	001	1608312479	465,43	
20/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 11/2021	0001	001	1608312479		465,43
20/12/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312488	797,47	
20/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312488		797,47
20/12/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312489	1.239,59	
20/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha 13º sal.	0001	001	1608312489		1.239,59
20/12/2021	21601.0001 - Salários a Pagar	Vr. pago ref. folha de pgto. 13º sal.	0001	001	1608312491	3.689,50	
20/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. folha de pgto. 13º sal.	0001	001	1608312491		3.689,50
		Totais do dia 20:				6.236,89	6.236,89
21/12/2021	21302.0001 - INSS a Recolher	Vr. pago ref. guia inss comp. 4308	0001	001	1608312471	520,74	
21/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. guia inss comp. 4308	0001	001	1608312471		520,74
		Totais do dia 21:				520,74	520,74
22/12/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 16422 panorama hotel	0001	001	1608312445	440,00	
22/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 16422 panorama hotel	0001	001	1608312445		440,00
22/12/2021	34201.0020 - Assessoria Contabil	Vr. pago ref. NF 37 Walter Luz	0001	001	1608312446	150,00	
22/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. NF 37 Walter Luz	0001	001	1608312446		150,00
		Totais do dia 22:				590,00	590,00
30/12/2021	34201.0028 - Despesas Diversas	Vr. pago ref. nf 23042 jb feitosa	0001	001	1608312450	668,00	
30/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr. pago ref. nf 23042 jb feitosa	0001	001	1608312450		668,00
		Totais do dia 30:				668,00	668,00
31/12/2021	11102.0002 - BB C/C: 46548-8 - Agencia 2917-3	Tarifas Bancárias	0001	001	1608312417	348,61	
31/12/2021	11101.0001 - Caixa	Tarifas Bancárias	0001	001	1608312417		348,61
31/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr a receber fassec	0001	001	1608312528	7.800,00	
31/12/2021	11301.0002 - Fundo de Saude - Fassec	Vr a receber fassec	0001	001	1608312528		7.800,00
31/12/2021	11101.0001 - Caixa	Vr SMAS	0001	001	1608312529	200.000,00	

30 RTD / RPJ
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado



Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
31/12/2021	11301.0003	Secretaria Municipal de Saude Vr SMAS	0001	001	1608312529		200.000,00
31/12/2021	33203.0017	Depreciações, Amort./Exaustões Ajuste de Saldos	0001	001	1608312530	20.488,00	
31/12/2021	13302.0003	Máquinas, Aparelhos e Equipamentos Ajuste de Saldos	0001	001	1608312530		20.488,00
31/12/2021	34501.0001	ISS Ajuste de Saldos	0001	001	1608312531	208,74	
31/12/2021	21301.0003	ISS a Recolher Ajuste de Saldos	0001	001	1608312531		208,74
31/12/2021	34201.0005	FGTS Ajuste de Saldos	0001	001	1608312532	3.624,54	
31/12/2021	21302.0002	FGTS a Recolher Ajuste de Saldos	0001	001	1608312532		3.624,54
31/12/2021	33102.0001	Ordenados, Salários e Gratificações Ajuste de Saldos	0001	001	1608312533	6.975,55	
31/12/2021	21302.0001	INSS a Recolher Ajuste de Saldos	0001	001	1608312533		6.975,55
31/12/2021	33102.0001	Ordenados, Salários e Gratificações Ajuste de Saldos	0001	001	1608312534	32.253,22	
31/12/2021	21601.0001	Salários a Pagar Ajuste de Saldos	0001	001	1608312534		32.253,22
31/12/2021	34301.0001	Juros Pagos e/ou Incorridos vr pago rf. tarifas bancarias	0001	001	1608312535	1.267,56	
31/12/2021	11101.0001	Caixa vr pago rf. tarifas bancarias	0001	001	1608312535		1.267,56
31/12/2021	21401.0002	Fundo de Assistencia a Saude - Fassec Receita Fassec	0001	001	1608312536	7.800,00	
31/12/2021	41101.0001	Receitas de Convênios - Fassec Receita Fassec	0001	001	1608312536		7.800,00
31/12/2021	21401.0001	Secretaria Municipal de Saude receita Convenio	0001	001	1608312537	196.539,78	
31/12/2021	41101.0002	Receitas de Convênio - Secretaria Municipal de Saude receita Convenio	0001	001	1608312537		196.539,78
31/12/2021	33202.0001	Ordenados, Salários e Gratificações Ajuste de Saldos	0001	001	1608312538	9.856,60	
31/12/2021	21601.0001	Salários a Pagar Ajuste de Saldos	0001	001	1608312538		9.856,60
31/12/2021	21401.0001	Secretaria Municipal de Saude Ajuste	0001	001	1608312539	9.856,60	
31/12/2021	41101.0002	Receitas de Convênio - Secretaria Municipal de Saude Ajuste	0001	001	1608312539		9.856,60
31/12/2021	11101.0001	Caixa Ajuste de Saldos	0001	001	1608312540	20.000,00	
31/12/2021	11301.0003	Secretaria Municipal de Saude Ajuste de Saldos	0001	001	1608312540		20.000,00
31/12/2021	41101.0001	Receitas de Convênios - Fassec Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	7.800,00	
31/12/2021	41101.0002	Receitas de Convênio - Secretaria Municipal de Saude Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	206.396,38	
31/12/2021	51101.0001	Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	33,67	
31/12/2021	51101.0001	Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	569,34	

Livro Diário Nº. 3

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
 Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
 Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 19/26 Emls. R\$ 1.586,00

3º RTD / RPJ
 José Wellington Alencar
 Estabelecimento Autorizado

Pág.: 18 de 21

ADMIN
 Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	626,39	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	949,63	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	1.084,08	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	1.229,41	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	1.267,56	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	1.282,00	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	1.439,00	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	2.602,09	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	3.726,17	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	3.775,27	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	4.530,38	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	8.033,30	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	9.110,00	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	9.856,60	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	12.022,81	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	13.237,00	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	20.488,00	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	39.228,77	
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541	79.104,91	
31/12/2021	33102.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		39.228,77
31/12/2021	33103.0001	- Serviços Terceiros/Pessoa Jurídica Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		79.104,91
31/12/2021	33202.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		9.856,60
31/12/2021	33203.0017	- Depreciações, Amort./Exaustões Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		20.488,00
31/12/2021	34201.0001	- Ordenados, Salários e Gratificações Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		13.237,00
31/12/2021	34201.0005	- FGTS Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		4.530,38
31/12/2021	34201.0010	- Despesa Alimentícia Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		8.033,30
31/12/2021	34201.0012	- Materiais de Apoio Diversos (Pedagógico, Expediente, Artes et Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		3.775,27

Continua...

Livro Diário Nº. 3

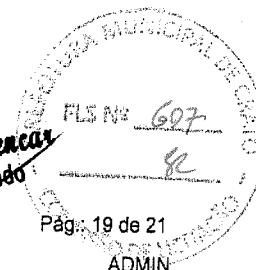
Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
 Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
 Página 20/26 Emls. R\$ 1.586,00

30 R.T.D. / RPJ
 José Wellington Alencar
 Escrevente Autorizado



Pág.: 19 de 21

ADMIN

Fortes Contábil 6.186.0

Data	Conta	Histórico	Estab	Centro	Chave	Débito	Crédito
31/12/2021	34201.0014	- Água - Cagece					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		569,34
31/12/2021	34201.0018	- Manut.Conservação e Limpeza					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		3.726,17
31/12/2021	34201.0020	- Assessoria Contabil					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		9.110,00
31/12/2021	34201.0025	- Materiais Auxiliares e de Consumo					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		1.229,41
31/12/2021	34201.0026	- Taxas e Emolumentos					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		33,67
31/12/2021	34201.0028	- Despesas Diversas					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		12.022,81
31/12/2021	34201.0029	- Aluguel de Equipamentos					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		1.084,08
31/12/2021	34201.0031	- Bens Reduzido Valor					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		1.282,00
31/12/2021	34201.0043	- Internet					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		626,39
31/12/2021	34201.0044	- Despesas C/ Cartório					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		1.439,00
31/12/2021	34301.0001	- Juros Pagos e/ou Incorridos					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		1.267,56
31/12/2021	34501.0001	- ISS					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		2.602,09
31/12/2021	34501.0008	- IPTU					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		949,63
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		7.800,00
31/12/2021	51101.0001	- Resultado do Exercício					
		Encerramento ref. Ano Calendário 2021	0001	001	1608312541		206.396,38
Totais do dia 31:						945.411,96	945.411,96
Totais do mês de Dezembro:						1.005.462,06	1.005.462,06

Balanco Patrimonial

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
Página 21/26 Emls. R\$ 1.586,00

30/04/2022 / RPJ
José Wellington Alencar
Escritor Autorizado

Pág.: 20 de 21

ADMIN

Fortes Contábil 6.186.0

Conta	Descrição	31/12/2021
1	*** Ativo ***	672.838,94 D
11	Ativo Circulante	378.164,15 D
111	Disponível	66.003,91 D
11101	Caixa Geral	23.882,12 D
11101.0001	Caixa	23.882,12 D
11102	Depósitos Bancários à Vista	2.966,40 D
11102.0001	Bradesco Agencia 0741-2 - C/C: 3.479-7	819,29 D
11102.0002	BB C/C: 46548-8 - Agencia 2917-3	348,61 D
11102.0008	Caixa Economica - C/C 6632-6	980,00 D
11102.0009	Caixa Economica - C/C: 6868-0	818,50 D
11103	Aplicação de Liquidez Imediata	39.155,39 D
11103.0001	BB Aplicação - 2917-3 C/C: 46548-8	39.155,39 D
113	Parceiros	312.160,24 D
11301	Valores a Receber	312.160,24 D
11301.0003	Secretaria Municipal de Saude	312.160,24 D
13	Ativo Imobilizado	294.674,79 D
133	Imobilizado	294.674,79 D
13301	Bens Em Operação	347.502,61 D
13301.0004	Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	259.398,03 D
13301.0005	Móveis e Utensílios	88.104,58 D
13302	Deprec.Amortizacao e Exaustão Acumulada	52.827,82 C
13302.0003	Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	52.827,82 C
2	*** Passivo ***	672.838,94 C
21	Passivo Circulante	462.711,88 C
214	Convenios	462.711,88 C
21401	Convenios Diversos	462.711,88 C
21401.0001	Secretaria Municipal de Saude	352.419,59 C
21401.0003	Convenio - Fundo Municipal de Assistencia	110.292,29 C
24	Patrimônio	210.127,06 C
241	Patrimônio Social	210.127,06 C
24101	Patrimônio Social da Entidade	210.127,06 C
24101.0001	Superavit Acumulado de Exercicios Anteriores	210.127,06 C

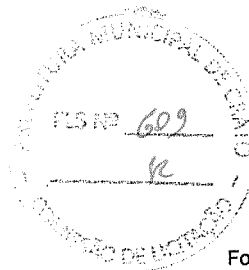
Data de Encerramento: 31/12/2021

Valor de Ativo e Passivo: R\$ 672.838,94 (Seiscentos e Setenta e Dois Mil Oitocentos e Trinta e Oito Reals e Noventa e Quatro Centavos).

Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Fortaleza-CE, 6 de Abril de 2022

Euler Coriolano Costa
Presidente
CPF: 457.475.203-34

**Demonstração do Resultado do Exercício**

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
Estabelecimentos: Todos; Centros de Resultado: Todos

ADMIN
Fortes Contábil 6.186.0

Conta	Descrição	01/01/2021 a 31/12/2021
(+) 010	Receita Operacional	214.196,38
010.01	Convenios - SESA/Fassec	214.196,38
010.01.01	Receitas de Convênios	214.196,38
(=) 030	Receita Líquida	214.196,38
(-) 040	Custos dos Serviços Oferecidos	148.678,28
040.03	Custo dos Serviços Prestados	148.678,28
(=) 060	Superávit Bruto	65.518,10
(-) 070	Despesas Operacionais	65.518,10
070.02	Despesas Administrativas	60.698,82
070.03	Despesas Financeiras Líquidas	1.267,56
070.03.01	Despesas Financeiras	1.267,56
070.04	Despesas Tributárias	3.551,72

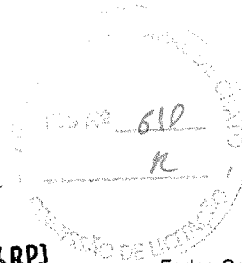
Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Fortaleza-CE, 6 de Abril de 2022

Euler Cordeiro Costa
Presidente
CPF: 457.475.203/34

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
Página 22/26 Emls. R\$ 1.586,00

3º RTD RPJ
José Wellington Alencar
Escritor Autorizado



Balanco Patrimonial

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

ADMIN

Fortes Contábil 6.186.0

3º RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escrevente Autorizado

Conta	Descrição	31/12/2021
1	*** Ativo ***	672.838,94 D
11	Ativo Circulante	378.164,15 D
111	Disponível	66.003,91 D
11101	Caixa Geral	23.882,12 D
11101.0001	Caixa	23.882,12 D
11102	Depósitos Bancários à Vista	2.966,40 D
11102.0001	Bradesco Agencia 0741-2 - C/C: 3.479-7	819,29 D
11102.0002	BB C/C: 46548-8 - Agencia 2917-3	348,61 D
11102.0008	Caixa Economica - C/C 6632-6	980,00 D
11102.0009	Caixa Economica - C/C: 6868-0	818,50 D
11103	Aplicação de Liquidez Imediata	39.155,39 D
11103.0001	BB Aplicação - 2917-3 C/C: 46548-8	39.155,39 D
113	Parceiros	312.160,24 D
11301	Valores a Receber	312.160,24 D
11301.0003	Secretaria Municipal de Saude	312.160,24 D
13	Ativo Imobilizado	294.674,79 D
133	Imobilizado	294.674,79 D
13301	Bens Em Operação	347.502,61 D
13301.0004	Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	259.398,03 D
13301.0005	Móveis e Utensílios	88.104,58 D
13302	Deprec.Amortizacao e Exaustão Acumulada	52.827,82 C
13302.0003	Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	52.827,82 C
2	*** Passivo ***	672.838,94 C
21	Passivo Circulante	462.711,88 C
214	Convenios	462.711,88 C
21401	Convenios Diversos	462.711,88 C
21401.0001	Secretaria Municipal de Saude	352.419,59 C
21401.0003	Convenio - Fundo Municipal de Assistencia	110.292,29 C
24	Patrimônio	210.127,06 C
241	Patrimônio Social	210.127,06 C
24101	Patrimônio Social da Entidade	210.127,06 C
24101.0001	Superavit Acumulado de Exercicios Anteriores	210.127,06 C

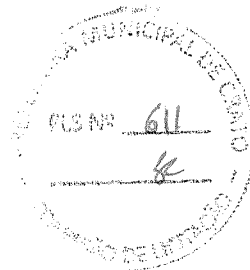
Data de Encerramento: 31/12/2021

Valor de Ativo e Passivo: R\$ 672.838,94 (Seiscentos e Setenta e Dois Mil Oitocentos e Trinta e Oito Reais e Noventa e Quatro Centavos).

Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Fortaleza-CE, 6 de Abril de 2022

Euler Coriolano Costa
Presidente
CPF: 457.475.203-34



Demonstração do Resultado do Exercício

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA
Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30
Estabelecimentos: Todos; Centros de Resultado: Todos

Pág.: 1 de 1

ADMIN
Fortes Contábil 6.186.0

Conta	Descrição	01/01/2021 a 31/12/2021
(+) 010	Receita Operacional	214.196,38
010.01	Convenios - SESA/Fassec	214.196,38
010.01.01	Receitas de Convênios	214.196,38
(=) 030	Receita Líquida	214.196,38
(-) 040	Custos dos Serviços Oferecidos	148.678,28
040.03	Custo dos Serviços Prestados	148.678,28
(=) 060	Superávit Bruto	65.518,10
(-) 070	Despesas Operacionais	65.518,10
070.02	Despesas Administrativas	60.698,82
070.03	Despesas Financeiras Líquidas	1.267,56
070.03.01	Despesas Financeiras	1.267,56
070.04	Despesas Tributárias	3.551,72

Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Fortaleza-CE, 6 de Abril de 2022

Euler Coriolano Costa
Presidente
CPF: 457.475.203/34

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
Página 24/26 Emls. R\$ 1.586,00

3º RTD / RPJ
José Wellington Almeida
Escrevente Autorizado

Análise pelos Índices do Balanço

Licenciado para: FRANCISCO ALISON MOREIRA

Empresa: CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA - CNPJ: 04.892.282/0001-30

Mês/Ano: 12/2021

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Jair Wellington Oliveira
Escrevente Autônomo

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
Página 25/26 Emls: R\$ 1.586,00

Pág.: 1 de 1

ADMIN

Fortes Contábil 6.187.0

Código	Nome Valores	Expressão	Resultado
CE	Composição do Endividamento (462.711,88 / (462.711,88 + 0,00)) * 100 Qual o percentual de obrigações a curto prazo em relação as obrigações totais. Quanto menor, melhor.	$(c21/(c21+c22))*100$	100,00
GA	Giro do Ativo 214.196,38 / 672.838,94 Quanto a empresa vendeu para cada R\$1,00 de investimento total. Quanto maior, melhor.	d030/c1	0,32
IPL	Imobilização do Patrimônio Líquido (294.674,79 / 210.127,06) * 100 Quanto a empresa aplicou no ativo permanente para cada R\$ 100,00 de patrimônio líquido. Quanto menor, melhor.	$(c13/c24)*100$	140,24
IRNC	Imobilização dos Recursos não correntes (294.674,79 / (210.127,06 + 0,00)) * 100 Que percentual dos Recursos não correntes (Patrimônio Líquido e Exigível a Longo Prazo) foi destinado ao Ativo Permanente. Quanto menor, melhor.	$(c13/(c24+c22))*100$	140,24
LC	Liquidez Corrente 378.164,15 / 462.711,88 Quanto a empresa possui de Ativo Circulante para cada R\$ 1,00 de Passivo Circulante. Quanto maior, melhor.	c11/c21	0,82
LG	Liquidez Geral (378.164,15 + 0,00) / (462.711,88 + 0,00) Quanto a empresa possui de Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo para cada R\$ 1,00 de dívida Total. Quanto maior, melhor.	$(c11+c12)/(c21+c22)$	0,82
LI	Liquidez Imediata 66.003,91 / 462.711,88 Quanto dispomos imediatamente para saldar nossas dividas de Curto Prazo. Quanto maior, melhor.	c111/c21	0,14
LS	Liquidez Seca (66.003,91 + 0,00 + 312.160,24 + 0,00) / 462.711,88 Quanto a empresa possui de Ativo Líquido para cada R\$ 1,00 de Passivo Circulante. Quanto maior, melhor.	$(c111+c112+c113+c114)/c21$	0,82
ML	Margem Líquida (0,00 / 214.196,38) * 100 Quanto a empresa obtem de lucro para cada R\$100,00 vendidos. Quanto maior, melhor.	$(d200/d030)*100$	0,00
PCT	Particip.Capitais Terceiro-Endividamento ((462.711,88 + 0,00) / 210.127,06) * 100 Quanto a empresa tomou de capital de terceiros para cada R\$ 100,00 de capital próprio. Quanto menor, melhor.	$((c21+c22)/c24)*100$	220,21
	Rentabilidade do Ativo (0,00 / 672.838,94) * 100 Quanto a empresa obtem de lucro para cada R\$100,00 de investimento total. Quanto maior, melhor.	$(d200/c1)*100$	0,00

FRANCISCO
ALISON
MOREIRA:049011
12384

Assinado de forma digital
por FRANCISCO ALISON
MOREIRA:04901112384
Dados: 2022.05.09
11:42:42 -03'00'

Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Fortaleza-CE, 6 de Abril de 2022

Euler Coriolano Costa
Presidente
CPF: 457.475.203-34

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO CEARÁ

6º Tabelionato de Notas e 3º Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Fortaleza

Rua Major Facundo, nº 660 - Centro - Fortaleza - Ceará - CEP: 60025-100 - PABX:(85) 3099.7474



**REGISTRO PARA FINS DE PUBLICIDADE E EFICÁCIA CONTRA
TERCEIROS**

Registro nº 1194348

Certifico e dou fé que recebi o documento com 26 (vinte e seis) páginas, foi apresentado em 11/04/2022, o qual foi protocolado e registrado sob nº 1194348 em 11/04/2022, no Registro de Títulos e Documentos deste Cartório do 6º Ofício de Notas e 3º Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas da Comarca de Fortaleza, CNPJ: 06.573.034/0001-51.

Natureza: Balanço Patrimonial

CNPJ do requerente: 04.892.282/0001-30

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194348 - 11 abr 2022
Página 26/26 Emls. R\$ 1.586,00

Fortaleza, 11 de abril de 2022

3º RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escrevente Autorizado

3º RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escrevente

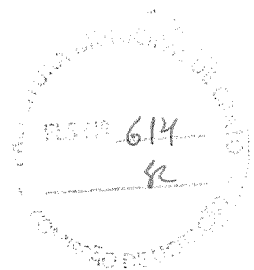
CAIO JARDEL SANTOS NUNES
Escrevente

Este certificado é parte integrante e inseparável do registro do documento acima descrito.



CUSTAS E EMOLUMENTOS INCIDENTES	
Nº de atendimento:	20220411000119
Total emolumentos:	R\$ 1307,06
Total FERMOJU:	R\$ 75,59
Total Selos:	R\$ 7,20
Total FRMMP:	R\$ 65,35
Total FAADEP:	R\$ 65,35
Total ISS:	R\$ 65,35
Valor Total:	R\$ 1585,90
Base de cálculo / Atos com Valor Declarado	
R\$ 672838,94	
Detalhamento da cobrança / Listagem dos códigos da tabela de emolumentos envolvidos	
Códigos: 6010, 6013, 5023	





3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194347 - 11 abr 2022
Página 1/2 Emls. R\$ 123,00

30 R\$ (R\$)
José Wellington Alencar
Escrivente Autorizado

TERMO DE ENCERRAMENTO

Contém o presente livro 21 páginas, eletronicamente numeradas de 1 a 21 em uma via, todas elas já escrituradas e serviu como Livro Diário nº 003, referente ao período 01/01/2021 a 31/12/2021, com encerramento do exercício social em 31/12/2021, da firma CENTRO DE CONVIVENCIA MAO AMIGA, estabelecida no(a) RUA PADRE SA LEITAO, nº 383, bairro JOQUEI CLUBE, CEP 60521-030, cidade Fortaleza, estado CE, inscrita no C.N.P.J. 04.892.282/0001-30 e registrada no(a) Livro Razo sob o nº 3 por despacho de 07/01/2002.

Fortaleza-CE, 31 de Dezembro de 2021

Francisco Alison Moreira
Contador
049.011.123-84
CRC: 025.423/O-1

Euler Cortolano Costa
Presidente
CPF: 457.475.203-34



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO CEARÁ

6º Tabelionato de Notas e 3º Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Fortaleza

Rua Major Facundo, nº 660 - Centro - Fortaleza - Ceará - CEP: 60025-100 - PABX:(85) 3099.7474

REGISTRO PARA FINS DE PUBLICIDADE E EFICÁCIA CONTRA
TERCEIROS

Registro nº 1194347

Certifico e dou fé que recebi o documento com 2 (duas) páginas, foi apresentado em 11/04/2022, o qual foi protocolado e registrado sob nº 1194347 em 11/04/2022, no Registro de Títulos e Documentos deste Cartório do 6º Ofício de Notas e 3º Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas da Comarca de Fortaleza, CNPJ: 06.573.034/0001-51.

Natureza: Termo de Encerramento do Livro Diário

CNPJ do requerente: 04.892.282/0001-30

3º R.T.D. DE FORTALEZA-CE
Registro Nº 1194347 - 11 abr 2022
Página 2/2 Emls. R\$ 123,00

Fortaleza, 11 de abril de 2022

3º RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escrevente Autorizado

CAIO JARDEL SANTOS NUNES
Escrevente

3º RTD / RPJ
José Wellington Alencar
Escrevente Autorizado

Este certificado é parte **integrante e inseparável** do registro do documento acima descrito.



CUSTAS E EMOLUMENTOS INCIDENTES	
Nº de atendimento:	20220411000118
Total emolumentos:	R\$ 92,34
Total FERMOJU:	R\$ 9,98
Total Selos:	R\$ 7,20
Total FRMMP:	R\$ 4,62
Total FAADEP:	R\$ 4,62
Total ISS:	R\$ 4,62
Valor Total:	R\$ 123,38
Base de cálculo / Atos com Valor Declarado	
Detalhamento da cobrança / Listagem dos códigos da tabela de emolumentos envolvidos	
Códigos: 6001, 6013, 5023	

