Dados do Processo

Número:	0032/2026
Tipo:	Convênios
Data:	07/04/2026
Convênio:	TERMO DE CONVÊNIO N° 003/2026
Concedente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRATUBA
Responsável:	Paulo Ricardo Kurt Schuch
Beneficiário:	BENEFICIÊNCIA CAMILIANA DO SUL
Responsável beneficiário :	EDIO SANTO ROSSET
Empenho:	433/434
Nº da Parcela:	01
Valor Parcela:	5.709,30
Nº Parcelas:	09
Valor Total:	50.000,00
Objeto:	O objeto do convênio é o repasse de recursos do MUNICÍPIO ao CONVENIADO objetivando a manutenção da prestação de assistência à saúde oferecida à população usuária do Sistema Único de Saúde, SUS, do MUNICÍPIO, em atendimentos aos casos de urgência e emergência, encaminhados pelo MUNICÍPIO para o CONVENIADO, nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia e Urologia, por meio de escala de sobreaviso. Parágrafo único. O CONVENIADO poderá optar por manter plantão presencial em qualquer das especialidades em CONVENIADO total ou parcial do sobreaviso médico
Observações:	

Parecer

Nos foi apresentada a 01ª parcela, no valor de R$ 5.709,30 (cinco mil, setecentos e nove reais e trinta centavos), referente aos recursos repassados por meio do Termo de Convênio nº 003/2026, FMS.

Sendo ainda, a referida entidade procedeu contrapartida de R$ 128,25 (cento e vinte e oito reais e vinte e cinco centavos).

Decorrente da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, foi possível observar que:

1. O processo possui despesas com pagamento de empresa especializada, Sinapse Clínica de Neurologia Ltda., referente à prestação de serviços relacionados ao objeto do convênio;

2. Foram apresentados documentos fiscais e demais documentos comprobatórios das despesas realizadas;

3. As despesas apresentadas guardam relação com a finalidade estabelecida no Termo de Convênio, especialmente quanto à prestação de serviços de saúde mediante sobreaviso médico;

4. A documentação apresentada foi analisada pelo Controle Interno, não sendo identificadas, na documentação examinada, irregularidades que impeçam a aprovação da presente prestação de contas;

5. Os recursos foram utilizados de acordo com a finalidade prevista no instrumento convenial, observando-se a documentação apresentada para comprovação das despesas.

Diante da análise realizada, o Sistema de Controle Interno manifesta-se pela **APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** apresentada pela Beneficência Camiliana do Sul, Hospital São Francisco, referente aos recursos recebidos por meio do Termo de Convênio nº 003/2026, FMS.

Considerando que os documentos apresentados demonstram a aplicação dos recursos na finalidade prevista no instrumento e não tendo sido constatadas irregularidades capazes de comprometer a regularidade da prestação de contas, opina-se pela sua aprovação e pelo regular prosseguimento do processo.

É o parecer.

Juliano Cowacicz

Técnico em Controle Interno

SÃOCAMILO
Hospital São Francisco

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Parcela 01

Convênio 03/2026

FMS – PIRATUBA

01 de 09/2025

BCS Hospital São Francisco
Rua Marechal Deodoro, 915 - Centro
89700-000 Concórdia SC
Tel / Fax 49 3441-4500
hospital@hospitalsaofrancisco.com
CNPJ 83.506.030/0002-82

SÃOCAMILO
Hospital São Francisco

Convênio nº 03/2026 – FMS

1ª Parcela Prestação de Contas

Anexos:

- Balancete – Anexo FMS 01;
- Notas fiscais, comprovante de pagamento, CNDs e cotações;
- Comprovante de Recebimento do Recurso;
- Comprovante de Pagamento da Nota Fiscal

BCS Hospital São Francisco
Rua Marechal Deodoro, 915 - Centro
89700-000 Concórdia SC
Tel / Fax 49 3441-4500
hospital@hospitalsaofrancisco.com
CNPJ 83.506.030/0002-82

SÃOCAMILO
Hospital São Francisco

Concórdia SC, 17 de julho de 2026.

À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRATUBA
Prezado Sr. Paulo Ricardo Kurt Schuch
Secretario Municipal de Saúde
Piratuba – SC

Ref.: Convênio nº 03/2026 – FMS.

Prezado Senhor,

Em atenção ao epigrafado, vimos à presença de V.Sa. apresentar 1ª **Prestação de Contas do Convênio nº 03/2026 – FMS**, referente o repasse do recurso de R$ 5.709,30 (cinco mil, setecentos e nove reais e trinta centavos), recebido em 08/04/2026.

Atenciosamente.

Claudete Aguiar Frantz
Diretora Administrativa
CRA/SC 19626

Édio Santo Rosset
CPF: 503.347.609-25
Diretor Geral

BENEFICÊNCIACAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO FRANCISCO

BCS Hospital São Francisco
Rua Marechal Deodoro, 915 - Centro
89700-000 Concórdia SC
Tel / Fax 49 3441-4500
hospital@hospitalsaofrancisco.com
CNPJ 83.506.030/0002-82

SÃOCAMILO
Hospital São Francisco

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRATUBA

ANEXO FMS 01

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Adiantamentos ( ) Subvenção Social / Auxílio ( )

UNIDADE CEDENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ORDENADOR DE DESPESAS: PAULO RICARDO KURT SCHUCH
ENTIDADE BENEFICIADA: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO FRANCISCO
ENDEREÇO: RUA MARECHAL DEODORO, 915
RESPONSÁVEL: ÈDIO SANTO ROSSET
NOTA DE EMPENHO: N° 433/2026 DATA 02/04/2026 VALOR R$ 50.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO: 523/2025 DATA 08/04/2026 VALOR R$ 5.709,30

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: O obejto do convênio é o repasse de recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE à BENEFICIENCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO FRANCISCO objetivando a manutenção da prestação de assistência à saúde oferecida a população usuária do Sistema Único de Saúde, SUS, do Município, ema tendimentos aos casos de urgência e emergência no Hospital São Francisco, por meio de escala de sobreaviso nas especialidade de Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia e Urologia.

DOCUMENTOS Nº NF	DATA NF	HISTÓRICO	DÉDITO	CRÉDITO
		Valor recebido da parcela 1ª		R$: 5.709,30
996	26/05/2026	SCN – Synapse Clínica de Neurocirurgia Ltda	4.222,12	
7110	25/06/2026	Cardiodonto	1.615,43	
		Contra partida Recursos Próprios		128,25
TOTAL			**5.837,55**	**5.837,55**

Concórdia SC, 17 de julho de 2026.

Claudete Aguiar Frantz
Diretora Administrativa
CRA-SC 19626
BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO FRANCISCO

Edio Santo Rosset
CPF: 503.347.609-25
Diretor Geral

BCS Hospital São Francisco
Rua Marechal Deodoro, 915 - Centro
89700-000 Concórdia SC
Tel / Fax 49 3441-4500
hospital@hospitalsaofrancisco.com
CNPJ 83.506.030/0002-82