



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO 002/2024

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: WAGNER LIPORINI
CPF: 289.964.588-99
OBJETO: CATARATA
EXERCÍCIO: 01/10/2024 até 31/10/2024 (1075-8)
ORIGEM DO RECURSO : EMENDA IMPOSITIVA

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio 002/2024	01/02/2024	31/12/2024	R\$ 172.350,99

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
20/10/2024	R\$ 36.265,20	24/10/2024	000001	R\$ 36.265,20
				R\$ 36.265,20

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	8.181,51
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	36.265,20
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	72,84
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	44.519,55
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	44.519,55

- (1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassado neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo

detalhada, as despesas incorridas e pagas MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO						
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL						
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R\$)	
Recursos Humanos Salários (5)						
Recursos Humanos Férias(6)						
Medicamentos						
Material Hospitalar						
Gênero Alimentícios						
Insumos						
Produtos Limp./Lavanderia						
Serviços Médicos	R\$ 31.896,55		R\$ 31.896,55	R\$ 31.896,55		
Impostos						
Serviços de Terceiros						
Locações diversas						
Utilidades Públicas (7)						
Combustível						
Bens e materias permanentes						
Obras						
Depesas Bancárias	R\$ 69,00		R\$ 69,00	R\$ 69,00		
Bloqueio Judicial						
TOTAL	R\$ 31.965,55	R\$ -	R\$ 31.965,55	R\$ 31.965,55	R\$ -	

(4) Verba: Federal, Estadual e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(5) Salários, encargos e benefícios.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas parça entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	44.519,55
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	31.965,55
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	8.254,35
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	8.254,35

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

WAGNER LITORINI
Interventor

Pontal, 20 de novembro de 2024

wl/tgr



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: WAGNER LIPORINI
CPF: 289.964.588-99
OBJETO DO CONVÊNIO: CATARATA
EXERCÍCIO: 01/10/2024 até 31/10/2024 (1075-8)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Termo de Convênio 002/2024	01/02/2024	31/12/2024	R\$ 172.350,99

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
-------------------	-----------------------------------	----------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------	------------------------	----------------------	---------------------

SERVIÇOS MÉDICOS								
15/10/2024	2180	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 32.900,00	R\$ 1.003,45	R\$ 31.896,55	17871077	28/10/2024
						R\$ 31.896,55		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

DESPESAS BANCÁRIAS											
25/10/2024	TARIFA	TARIFA BANCÁRIA	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	69,00	R\$	-	R\$	69,00	EXTRATO	25/10/2024
								R\$	69,00		

R\$ 31.965,55

Pontal, 20 de novembro de 2024


WAGNER LIPORINI

Interventor

wl/tgr



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518153-7

Data: 07/11/2024 - 12:00

Mês: Outubro/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
02/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
03/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 D
04/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
07/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
08/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
09/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
10/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
11/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
14/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
15/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
16/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
17/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
18/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
21/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
22/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
23/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	0,00 D
24/10/2024	000001	CRED TED	36.265,20 C	36.265,20 C
24/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	36.265,20 C
25/10/2024	000000	MANUT CTA	69,00 D	36.196,20 C
25/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 D	36.196,20 C
28/10/2024	000582	ENVIO TED	31.896,55 D	4.299,65 C
28/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.299,65 C
29/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.299,65 C
30/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.299,65 C
31/10/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.299,65 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 07/11/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,8903	No Ano(%) 9,3123	Nos Últimos 12 Meses(%) 11,4363	Cota em: 30/09/2024 2,44378100	Cota em: 31/10/2024 2,46553700
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518153-7	Mês/Ano 10/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	8.244,76C	3.347,891560
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	9,59C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	8.254,35C	3.347,891560
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
28 / 10	TRANSFER	3.976,35C	1.614,649310
28 / 10	TRANSFER	4.268,41C	1.733,242249

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 6970	Emissão 05/11/2024
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2024	Cota em: 31/10/2024
0,8903	9,3123	11,4383	2,44378100	2,46553700

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 0003.000000001075-6	Mês/Ano 10/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtd de Cotas
Saldo Anterior	8.181,61C	3.347,891580
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	8.244,78D	3.347,891580
Rendimento Bruto no Mês	83,25C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor.

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtd de Cotas
28 / 10	TRANSFER	3.978,35D	1.814,849310
28 / 10	TRANSFER	4.266,41D	1.733,242249

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS: os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouviria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518153-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 31.896,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	28/10/2024
Data / Hora da operação:	28/10/2024 15:55:52

Código da operação:	17871077
Chave de segurança:	XX8WAZWLL3JKUKK1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Prefeitura Municipal de Pontal					Número da NFS-e			
Município de Pontal					2180			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					Código de Verificação de Autenticidade			
					V0JBJO8AR			
					Data e Hora de Emissão da NFS-e			
					15/10/2024 às 10:44:34			
					Chave de Acesso			
					775967JTC053D0KXF104MGDPJWZRVIEO			
Informações Fiscais								
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação					
		PONTAL-SP	PONTAL - SP					
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência				
				15/10/2024				
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS					
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento						
PRESTADOR DE SERVIÇOS								
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social				
06.184.079/0001-34	ISENTO	5767	000012686	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.				
Logradouro	Complemento			Bairro				
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367				CENTRO				
CEP	Cidade	Telefone		E-mail				
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-6931		luizfernando@contabil.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS								
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social					
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					
Logradouro	Complemento			Bairro				
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000				CENTRO				
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail				
14180-000	PONTAL - SP	3540200		rh@iscmpontal.com.br				
Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total				
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE A CATARATAS NO MES DE SETEMBRO/2024 CONFORME CONVENIO 002/2024	32.900,00	R\$ 32.900,00				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS								
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina				3,05%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 32.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.900,00	R\$ 1.003,45	1 - Sim	R\$ 0,00		
Retenções de Impostos								
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções			
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 31.896,55				Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00				
Informações Complementares								
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7								
RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2180 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V0JBJO8AR.								
Data		CPF/RG		Assinatura				
____/____/____		____		____				

SCP	CATARATAS - CONV.002/24			set/24
HONORÁRIOS MÉDICOS				
DR.DANIEL				
R\$ 32.900,00				
HOSPITAL		PROFISSIONAL		TOTAL
R\$ 3.365,20		R\$ 32.900,00		R\$ 36.265,20
TOTAL CIRÚRGIAS = 47 Lilian				

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO/ CUMPRIMENTO DE METAS

COMPETÊNCIA SETEMBRO/2024

CONVÊNIO 002/2024 – FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL
3.1 – METAS QUANTITATIVAS

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE CONTRATADA	QUANTIDADE REALIZADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL 04.05.05.37-2	223	47	\$700,00	\$32.900,00	LAUDO MÉDICO + RELAÇÃO NOMINAL
SERVIÇOS HOSPITALARES	223	47	\$71,60	\$3.365,20	LAUDO MÉDICO + RELAÇÃO NOMINAL
TOTAL	223		\$771,60	\$\$36.265,20	

OBS: A QUANTIDADE CONTRATADA NESTE CONVÊNIO SE ENCERROU ESTE MÊS

HP - DR. DANIEL INFANTE = \$32.900,00

SH – STA CASA = \$3.365,20

TOTAL = \$36.265,20