

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ATA N.º 136, de 15.02.2023

Pauta:

1. Da prestação de contas do Convênio com a Associação Nipo Brasileira ao Combate de Uso de Álcool e Outras Drogas (Renascer) – CAPS, do Termo de Fomento n.º 03/2022;
2. Da prestação de contas do Convênio com a Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina), do Termo de Fomento n.º 04/2021 – Pronto Socorro
3. Da prestação de contas da APAE, do Termo de Fomento n.º 16/2021;
4. Da Avaliação da Comissão de Monitoramento do Termo de Fomento da APAE, Termo de Fomento da Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira – CAPS;
5. Das despesas com saúde financiadas por recursos próprios municipais
6. Plenária Municipal de Saúde
7. Palavra Livre.

Às 11:00 horas do dia quinze de fevereiro de dois mil e vinte e três (15.02.2023), o Conselho Municipal de Saúde reuniu-se, na Casa dos Conselhos, localizada à Av. Eng. Nicolau de Vergueiro Forjaz, 729, Centro, com a presença dos Conselheiros, conforme a lista de presença anexa a esta Ata (Anexo 01). A Sra. Daniela Andreotti Presidente do CMS, efetuou a leitura da ordem do dia, conforme acima. **01)** Da prestação de contas do Convênio com a Associação Nipo Brasileira ao Combate de Uso de Álcool e Outras Drogas (Renascer) – CAPS, do Termo de Fomento n.º 03/2022, referente ao mês de janeiro de 2023, encaminhadas e aprovadas pela Secretaria de Saúde, por meio do Protocolo 1.955/2023, de 13.02.2023 (Despacho 06), no valor de R\$ 142.673,34 (cento e quarenta e dois mil, seiscentos e setenta e três reais e trinta e quatro centavos). **02)** Da prestação de contas do Convênio com a Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina), do Termo de Convênio n.º. 04/2021, de 28 de dezembro de 2021– Pronto Socorro, referente ao mês de dezembro de 2022, encaminhadas e aprovadas pela Secretaria de Saúde, por meio do Protocolo 424/2023, de 15.02.2023 (Despacho 05), no valor de R\$ 867.346,96. Após a análise dos documentos, as contas foram aprovadas por unanimidade. **03)** Da prestação de contas da APAE, do Termo de Fomento n.º. 16/2021, referente ao mês de janeiro de 2023, encaminhadas e aprovadas pela Secretaria de Saúde, por meio do Protocolo 2.244/2023, de 14.02.2023 (Despacho 05). Após a análise dos documentos, as contas foram aprovadas por unanimidade. **04)** Da Avaliação da Comissão de Monitoramento do Termo de Fomento do CAPS e Termo de Convênio da Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira - PS foi apresentado os relatórios. **05)** A despesa com saúde financiadas por recursos próprios municipais apresentou 19,50% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais (liquidada) do período de dezembro de 2022. **06)** Plenária Municipal de Saúde. Foi definida a Plenária Municipal de Saúde a ser realizada em 28.02.2023, às 14h00 na Câmara Municipal. **07)** Da palavra livre. A Ata foi lida e devidamente aprovada. Nada mais havendo a tratar o presidente parabenizou e agradeceu a presença de todos. Nesta data, lavrei a presente ata que segue assinada por mim, conselheiro, e pela presidente do CMS. Justificada a ausência dos conselheiros. Nada mais havendo a tratar, a Sra. Daniela, presidente encerrou a reunião às 12h30 horas. Nesta data eu, lavrei a presente ata que segue assinada por mim, e pela presidente do CMS.


Fabiana Dondori
Secretária


Daniela Andreotti
Presidente



Anexo 01 da Ata 136 de 15 de fevereiro de 2023.

Lista de Presença da Reunião Ordinária do CMS

Nome: <u>José D. Coure</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>996967497</u>	
Nome: <u>Idile N. J. Silva</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>19993891392</u>	
Nome: <u>Nelson Ap. Gomes de Oliveira</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>19-98106-1868</u>	
Nome: <u>Adriana Galland</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>(19) 3581.19.20</u>	
Nome: <u>Mayara F. Ferraz</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>(19) 99107 7682</u>	
Nome: <u>Fabiana Dondou Parini</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>(19) 99040607</u>	
Nome: <u>[Assinatura]</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>(19) 998197010</u>	
Nome: <u>Suzelaine Adriana Veroniz</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: <u>(19) 990681 245</u>	
Nome: <u>[Assinatura]</u>	Ass.: <u>[Assinatura]</u>
Tel.: _____	
Nome: <u>[Assinatura]</u>	Ass.: <u>35893700</u>
Tel.: _____	
Nome: _____	Ass.: _____
Tel.: _____	
Nome: _____	Ass.: _____
Tel.: _____	
Nome: _____	Ass.: _____
Tel.: _____	
Nome: _____	Ass.: _____
Tel.: _____	