



PREFEITURA MUNICIPAL DE MODELO

ANEXO V

PRESTAÇÃO ANUAL DE CONTAS DE GESTÃO RELATÓRIO DE GESTÃO(Art. 9º, 14, § 1º)

I - INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A UNIDADE E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS:

a) Informações Gerais:

Entidade:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MODELO
CNPJ:	11.511.812/0001-18
Endereço:	Rua do Comercio, 1304 – Modelo – SC
Telefone:	049 3365 3132
E-mail:	saúde@modelo.sc.gov.br
Sítio Eletrônico:	Não possui

b) Rol dos Responsáveis:

Responsáveis	Nome	CPF	Cargo/Função	Período de gestão	Ato Nomeação e data	Ato Exoneração e data	Endereço Residencial	e-mail
Gestor	Erno Michielin	430.346.759-68	Secretario de Saude	01/04/2016	Decreto 114/2016 01/04/2016		Rua do Comercio	saúde@modelo.sc.gov.br
Gestor Anterior	Marcia Terezinha Jacoby	032.117.819-00	Secretaria de Saude	02/01/2013 a 31/03/2016	04/2013	100/2016 31/03/2016	Rua Nereu Ramos	

c) Estrutura organizacional, incluindo conselhos, quando existentes:

Conselho Municipal de Saúde.

d) Competências institucionais, indicando as normas legais e regulamentares correspondentes:

Lei de Criação 1.101/1993 de 15 de fevereiro de 1993.

Objetivo:

Criar condições financeiras e de gerencia dos recursos destinados ao desenvolvimento de ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria de Saude, que compreendam:

- Atendimento a saúde universalizada, integral, regionalizada e hierarquizada;
- a Vigilância sanitária;
- a Vigilância Epidemiológica e ações de interesse individual e coletivo correspondente;
- o controle e fiscalização das agressões ao meio ambiente nele compreendido: ambiente de trabalho, em comum acordo com organizações competentes das esferas Federal e Estadual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MODELO

II - INFORMAÇÕES SOBRE TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS MEDIANTE CONVÊNIO, TERMO DE PARCERIA, TERMO DE COOPERAÇÃO OU INSTRUMENTO CONGÊNERE, DISCRIMINANDO VOLUME DE RECURSOS TRANSFERIDOS E RESPECTIVOS BENEFICIÁRIOS.

Entidade Beneficiada	Espécie de Transferência (Subvenção, Contribuição, Auxílio)	Formalização (Convênio, Termo de Parceria, Termo de Cooperação etc)	Valor Anual Transferido (Pago)
SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE DE MODELO	COTRIBUIÇÃO	CONVENIO	621.000,00

III - INFORMAÇÕES SOBRE AS RECOMENDAÇÕES EXPEDIDAS PELO ÓRGÃO DE CONTROLE INTERNO E AS PROVIDÊNCIAS ADOTADAS (OU NÃO) NO EXERCÍCIO, DEMONSTRANDO:

Não foram enviadas Recomendações pela Controladoria do Município.

IV - AVALIAÇÃO DOS TERMOS DE PARCERIA CELEBRADOS PELA UNIDADE JURISDICIONADA (EXIGÍVEL SOMENTE PARA AS UNIDADES JURISDICIONADAS QUE FIRMARAM TERMO DE PARCERIA)

NÃO HÁ DADOS PARA SEREM INFORMADOS