

continuação
 grafo. § 3º O disposto nos §§ 1º e 2º não impede a remuneração da pessoa do dirigente estatutário ou diretor que, cumulativamente, tenha vínculo estatutário e empregatício, desde que haja incompatibilidade com o exercício de trabalho.
3 - Apresentação das Demonstrações Contábeis: Na elaboração das demonstrações financeiras a Entidade adotou a Lei nº 11.638/2007, Lei nº 11.941/09 que alteraram artigos da Lei nº 6.404/76 em aspectos relativos à elaboração e divulgação das demonstrações financeiras. A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina elaborou suas demonstrações em observância às práticas contábeis adotadas no Brasil, características da entidade, de acordo com a Resolução nº 1.374/11 que deu nova redação à NBC TG que trata da Estrutura Conceitual para a Elaboração e Apresentação das Demonstrações Contábeis, Resolução nº 1.376/11 (NBC TG 26), que trata da Apresentação das Demonstrações Contábeis, Deliberações da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e outras Normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC) aplicáveis às entidades sem Fins Lucrativos, e Resolução CFC nº 1.409/12 que aprovou a ITG 2002 - Entidades sem Finalidade de Lucros a qual estabelece critérios e procedimentos específicos de contabilidade, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a serem divulgadas em notas explicativas de entidade sem finalidade de lucros. 3.1 - **Razão Social da unidade Gerenciada:** SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos, Rua Saigão Nakamura, 600, Vila Industrial - São José dos Campos - São Paulo - CEP 12220-000, telefone: (19) 497.000 de 12 a 17h.
3.2 - Formalidade da escrituração contábil - Resolução nº 1.376/11 (NBC TG 2000). A Entidade mantém um sistema de escrituração uniforme dos seus atos e fatos administrativos, por meio de processo eletrônico. Os registros contábeis contêm o número de identificação dos lançamentos relacionados ao respectivo documento de origem externa ou interna ou, na sua falta, em elementos que comprovem ou evidenciem fatos e a prática de atos administrativos. As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, elaboradas de acordo com a estrutura da entidade, constam no livro "Diário" da Entidade, e posteriormente registradas no Cartório de Registros de Pessoas Jurídicas. A documentação contábil da Entidade é composta por todos os documentos, livros, papéis, registros e outras peças, que apoiem ou compõem a escrituração contábil. A documentação contábil é hábil, revista das características intrínsecas ou extrínsecas essenciais, definidas na legislação, na técnica-contábil ou acatadas pelos "usos e costumes". A Entidade mantém em boa ordem a documentação contábil. 4 - **Principais Práticas Contábeis:** As demonstrações contábeis foram elaboradas com base nas práticas contábeis adotadas no Brasil, as quais abrangem a legislação societária, os pronunciamentos, as orientações e interpretações emitidas pelo CPC - Comitê de Pronunciamentos Contábeis e as normas emitidas pelo CFC - Conselho Federal de Contabilidade. As demonstrações contábeis individuais foram elaboradas com base no Pronunciamento Conceitual Básico: Estrutura Conceitual para a Elaboração e Apresentação das Demonstrações Contábeis, correlacionadas às Normas Internacionais de Contabilidade (IFRS), e levam em consideração os pressupostos e conceitos básicos da contabilidade, como o regime de competência, continuidade, relevância, materialidade, confiabilidade e primazia da essência sobre a forma. Face aos inúmeros conceitos aplicados quando da escrituração dos atos e fatos administrativos que deram origem aos Livros Diários, Razões e outros, divulgamos aqueles os quais julgamos mais relevantes conforme estabelece a resolução 1.409/12 (ITG 2002). 4.1 - **Caixa e Equivalentes de Caixa:** Caixa e Equivalentes de Caixa: Conforme determina a Resolução do CFC nº 1.296/10 (NBC - TG 03) - Demonstração do Fluxo de Caixa e Resolução do CFC nº 1.376/11 (NBC - TG 26) - Apresentação Demonstrações Contábeis, os valores contabilizados neste subgrupo representam moeda em caixa e depósitos à vista em conta bancária, bem como recursos que possuem as mesmas características de liquidez de caixa e de disponibilidade imediata ou até 90 (noventa) dias e, que estão sujeitos a insignificante risco de mudança de valor.

	31.12.2014-R\$	31.12.2013-R\$
Caixa e Saldos em Bancos	30.178,47	44.715,40
Aplicação Financeira de Curto Prazo	4.350.265,32	5.073.267,95
Caixa e Equivalentes de Caixa	4.380.443,79	5.117.983,35

Os recursos financeiros disponíveis para o Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos, são mantidos em conta corrente bancária oficial e representam em 31.12.2014 o montante de R\$ 30.178,47.

4.2- Aplicações Financeiras: As aplicações estão classificadas pelo valor da aplicação e o prazo dos rendimentos correspondentes, apropriadas até a data do Balanço, com base no regime de competência. Para valores da SPDM como um todo, estão apresentadas valores sem restrição, ou seja, da própria SPDM e valores com restrição os quais se encontram aplicados por força de convênios e contratos de gestão cujo rendimento reverte em favor do contratante e não da SPDM.

Instituição	Tipo de Aplicação	Taxa %	31/12/2014	31/12/2013
Banco do Brasil	CDB	Taxa PCT: 90%	4.350.265,32	5.073.267,95
Total			4.350.265,32	5.073.267,95

(*) As aplicações financeiras são consideradas equivalentes de caixa por permitirem que a qualquer momento sem a perda dos juros transcorridos, possa-se resgatar o valor integral informado no extrato. 4.3-**Contas a receber:** A prática contábil adotada é pelo regime de competência para registro das mutações patrimoniais. Conforme resolução 1.305/10 (que aprova a NBC TG 07) e 1.409/12 (que aprova a ITG 2002) a Entidade passou a constituir provisionamentos e outros valores a receber referente às execuções de seus contratos de gestão, convênios e outros tipos de Assistências Governamentais para que quando do reconhecimento no resultado, não traga desequilíbrio entre receitas e despesas provisionadas. 4.3.1-**Valores a Receber:** Os valores registrados nesta conta correspondem/representam valores a receber de curto prazo, relativos ao contrato de gestão nº 001.0500.000.020/2011, provisionados em 31.12.2014, os quais se referem a receita da SES totalizando R\$ 42.520.524,88. 4.3.2-**Estimativas de Rescisão Contratual:** A entidade passou a adotar em sua plenitude a resolução CFC 1.305/10, reafirmado no item 09 da resolução 1.409/12. A unidade gerenciada constituiu possível estimativa de rescisão contratual entre a SPDM e SES. Dessa forma, a estimativa leva em consideração os valores estimados para rescisão do contrato de trabalho coletivo, se devidos fossem, em 31.12.2014, para fins de recolhimento de FGTS (50% Multa) e aviso prévio indenizado, conforme quadro abaixo.

Estimativas Rescisão Contratual	Saldo em 31.12.2014
Aviso Prévio indenizado	R\$ 368.360,05
Multa 50% FGTS	R\$ 277.231,15
Total	R\$ 645.591,20

4.4-**Outros Créditos:** Representam valores e outras contas a receber, normalmente não relacionadas com o objeto principal da instituição. 4.4.1 **Antecipação de Férias:** A instituição efetua antecipação de férias conforme prevê a legislação trabalhista (CLT). 4.5 **Despesas Pagas Antecipadamente:** Para atender medidas preventivas adotadas permanentemente, a Entidade efetua contratação de seguros em valor considerado suficiente para cobertura de eventuais sinistros, e assim atendendo principalmente o Princípio Contábil de Continuidade. Os valores segurados são definidos em função do valor de mercado ou do valor do bem novo, conforme o caso. 4.6-**Estoque:** Os estoques foram avaliados pelo custo médio de aquisição. Os valores de estoques contabilizados não excedem os valores de mercado e referem-se aos produtos e materiais médico-hospitalares, de conservação e consumo, higiene, gêneros alimentícios e materiais de terceiros até a data do balanço. Conforme se demonstra abaixo, o valor total escriturado em estoques no exercício de 2014 é de R\$ 177.331,13.

	Valores em Reais	
31.12.2014	31.12.2013	
Descrição		
Materiais do setor de Nutrição	8.613,44	9.277,79
Materiais do setor de Farmácia	9.773,11	10.282,98
Materiais de Almoxxarifado	121.184,97	2.128,84
Materiais de Terceiros	-	-
Total	177.331,13	101.442,72

4.7 - **Valores a Receber (Ativo Não Circulante):** Em 2014, a instituição reconheceu a necessidade de registrar seu contrato/convênio com a SES em período integral (5) anos, gerando contas a receber de longo prazo. Dessa forma, a instituição entende que de acordo com a Resolução 1.151/09, tal apropriação não constitui uma perda para a entidade, pois o contrato, quando circulante, que deverá ser realizado até o final do contrato. A contrapartida em conta de resultado (receita) ocorre somente no momento da realização dos custos e despesas inerente ao contrato relacionado. Portanto, a apropriação de valores a receber (de longo prazo) no montante de R\$ 6.077.511,54 não contempla os critérios de Ajuste a Valor Presente. 4.8-**Imobilizado:** O imobilizado do Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos é composto por bens de terceiros os quais são classificados de modo a atender a legislação atual. Os bens de terceiros são:

realizada com recursos de contratos de gestão para os quais a instituição aguarda o termo de permissão de uso fornecido pela SES. Os ativos passaram a estar distribuídos da seguinte forma:

Descrição	Posição em 31/12/2014	Aquisição	Posição em 31/12/2013
Imóveis Bens Terceiros	1.793.723,31	474.461,40	1.319.261,91
Bens Móveis	1.793.723,31	474.461,40	1.319.261,91
Aparelhos Médicos			
Odontológicos Laboratório	929.197,25	269.288,15	659.909,10
Odontológicos Processamento de Dados	143.101,40	21.807,50	121.293,90
Mobiliário em geral	485.980,25	44.534,00	441.426,25
Máquina Utilensilios			
Equipamento Diversos	180.494,81	121.559,75	58.935,06
Equipamento de Audio, Video e Foto	54.989,60	17.272,00	37.697,60
Total Imobilizado - Terceiros	1.793.723,31	474.461,40	1.319.261,91

4.9 - **Fornecedores:** As obrigações com fornecedores nacionais são reconhecidas pelo seu custo de aquisição, de acordo com os valores praticados no mercado interno. São registrados pelo valor das faturas emitidas pelo fornecedor. O prazo médio de pagamento dos fornecedores é de aproximadamente 90 dias. 4.10 - **Serviços de Terceiros:** Estas obrigações representam a contratação de serviços de terceiros, pessoa física e jurídica pela instituição, em sua grande parte relacionados a contratos de prestação de serviços médicos e não-médicos, tais como: anestesia, remoção de pacientes, limpeza, lavanderia e portaria. 4.11 - **Salários a Pagar:** De acordo com o Artigo 76 da CLT, Salário é a contrapartida mínima devida e paga diretamente pelo empregador a todo trabalhador, inclusive ao trabalhador rural, sem distinção de sexo, por dia normal de serviço. A instituição efetua o pagamento mensal das remunerações no quinto dia útil subsequente ao mês de competência. 4.12 - **Contribuições a Recolher:** Representam os valores devidos sobre a folha de pagamento e relativos ao cumprimento de recolhimentos de INSS, FGTS e PIS. 4.13 - **Provisões Trabalhistas (Férias, FGTS e Férias):** O montante da provisão foi determinado com base no cálculo de cada mês do colaborador e no número de dias de férias a que já tenha direito bem como os encargos sociais incidentes sobre os valores que foram objetos da provisão na data da elaboração das Demonstrações Financeiras, respeitado o Princípio da Competência e conforme informações fornecidas pelo setor responsável. 4.14 - **Provisão de Férias sobre Férias** 312.321,82 284.421,99 4.15 - **Provisão de 13º Salário e Encargos:** São 545,75 22.753,76

Descrição	31/12/2014	31/12/2013
Provisão de Férias sobre Férias	312.321,82	284.421,99
Provisão de 13º Salário e Encargos:	São 545,75	22.753,76
Total	312.867,57	307.175,75

4.16 - **Obrigações Tributárias:** A obrigação tributária de acordo com o §1º do artigo 113 do CTN, é aquela que surge com a ocorrência do fato gerador, tem por objeto o pagamento de tributo ou penalidade tributária e constitui-se em dívida certa e líquida. A obrigação tributária constitui-se em obrigação de pagar, em dinheiro, em espécie ou em outras formas de pagamento, em favor do Fisco. 4.17 - **Outras contas a pagar:** Os valores evidenciados em outras contas a pagar, referem-se a outras obrigações que no primeiro instante não se enquadram nas demais modalidades de plano de contas da instituição, porém, ainda, aqueles valores não usuais a atividade principal da instituição. 4.18 - **Convênios/Contratos públicos a realizar (Passivo Circulante e Não Circulante):** De acordo com a Resolução 1.305/09 (Aprova a NBC TG 07) e Resolução 1.409/12 (que aprova a ITG 2002), a SPDM passou a adotar a sistemática de contabilização dos valores mantidos no Contrato de Gestão com o poder público, de forma a evidenciar os valores previstos a serem realizados, durante a execução do contrato, na execução da atividade fim. O saldo a realizar em 31.12.2014 representa R\$ 13.978.393,49 de curto prazo e R\$ 6.077.511,54 de longo prazo, a serem realizados nos respectivos exercícios, até o final do contrato. 4.19 - **Estimativas Contábeis:** A elaboração das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil requer que a Administração use de julgamento na determinação e no registro de determinados valores que sejam registrados por estimativa, as quais são estabelecidas com o uso de premissas e pressupostos em relação a eventos futuros. Itens significativos registrados com base em estimativas contábeis incluem as provisões para custos dos ativos ao valor de realização ou recuperação, as provisões para indenizações e provisões para perdas em geral. No caso da Provisão de Férias e Encargos, os mesmos foram provisionados com base nos direitos adquiridos pelos empregados até a data do balanço. A liquidação das transações registradas com base em estimativas poderá resultar em valores divergentes devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da Entidade revisa periodicamente as estimativas e premissas. 4.20 - **Outros Ativos e Passivos:** Correspondem a valores a receber e/ou a pagar, registrados pelo valor da realização e/ou exigibilidade na data do balanço, sendo que, na sua grande maioria, estes valores encontram-se acrescidos de encargos contratuais e juros. Os valores referentes a passivos com fornecedores encontram-se com valor histórico, com exceção feita a aqueles que resultam de demandas judiciais cujo valor encontra-se conforme decisão judicial. 4.21 - **Contas de Compensação:** Em 2014, os saldos pertencem às contas de compensação foram transferidos para as contas de ativo e passivo não circulante. As contas de compensação foram criadas para abrigar o controle de bens de terceiros, atualmente classificados para o grupo de imobilizado, com contrapartida em conta específica do passivo não circulante (bens de terceiros). 5 - **Apuração do Resultado:** O resultado do exercício é apurado segundo o Regime de Competência. As receitas de prestação de serviços são mensuradas pelo valor justo (acordado em contrato ou a receber) e reconhecidas quando for provável que benefícios econômicos fluam para a entidade e assim possam ser confiavelmente mensurados, respeitando-se o estabelecido na Resolução CFC 1305/10 (NBC TG 07) no que se refere ao reconhecimento de receitas de assistências governamentais. Os rendimentos e encargos incidentes sobre os Ativos e Passivos e suas realizações estão reconhecidas no resultado. 6 - **Origem e Aplicação dos Recursos:** As receitas, inclusive as doações, subvenções, contribuições, bem como as despesas, são registradas pelo regime de competência. As receitas são classificadas em: 6.1- **Doações:** São os recursos, contratos, avisos bancários, recibos e outros, como também suas despesas são apuradas através de Notas Fiscais e Recibos, em conformidade com as exigências legais-fiscais. 6.1-**Das Receitas Operacionais:** As receitas operacionais da Entidade são constituídas de valores aplicados diretamente pela Entidade para os quais o uso é restrito, representados pelos Contratos de Gestão, Convênios Públicos e outros tipos de Assistências Governamentais recebidas. Em 2014 o montante aplicado pela unidade gerenciada foi de R\$ 9.391.500,42. 6.2 - **Do Custos e Despesas Operacionais:** Os custos e despesas operacionais estão relacionados aos setores produtivos e administrativos da instituição e foram classificados levando em consideração a estrutura do sistema de custos da SPDM. 6.3 - **Doações:** Eventualmente a entidade recebe doações tanto de pessoas físicas quanto de pessoas jurídicas as quais utiliza no desenvolvimento de suas atividades. Durante o exercício de 2014 a instituição recebeu em doações um total de R\$ 97.701,26, anuário em que em 2013 foram R\$ 64.410,00. 6.4 - **Ativos, Subvenções e ou Convênios Públicos:** São recursos financeiros totais

nientes de contratos de gestão, convênios ou outros instrumentos firmados com órgãos governamentais, e que tem como objetivo principal operacionalizar projetos e atividades previamente determinadas. Periodicamente, conforme contrato, a Entidade presta conta de todo o fluxo financeiro e operacional aos órgãos competentes, ficando também toda documentação a disposição para qualquer fiscalização. Os convênios firmados estão de acordo com o estatuto social da Entidade e as despesas de acordo com suas finalidades. A Entidade para a contabilização de todos seus tipos de Assistências Governamentais atende à Resolução CFC nº 1.305/10 na qual uma Assunção para reconhecimento do resultado, a contrapartida da Assistência Governamental de Contribuição Patronal Circulante e não circulante deve ser em conta específica do Passivo, de forma que o resultado será sempre "zero". 8 - **Resultado do Exercício:** O Resultado do exercício deve ser incorporado ao Patrimônio Social em conformidade com as exigências legais, estatutárias e a Resolução 1.409/12 que aprovou a ITG 2002 em especial ao item 15: valor do superávit ou déficit deve ser incorporado ao Patrimônio Social. Em virtude da aplicação de outros itens da resolução o resultado do exercício tem sido "zero" face à exigência do reconhecimento em contas de resultado. Caso houvesse superávit ou déficit ou ainda parte deles que tivessem restrição para aplicação, estaria reconhecido em conta específica do Patrimônio Líquido, o que não ocorre. A instituição aprovou em 2014, recursos no montante de R\$ 8.185.272,96, e seus recursos foram diretamente aplicados na atividade operacional/assistencial da unidade gerenciada, correspondente a R\$ 8.979.099,38, considerando custos e despesas operacionais no mesmo período. Dessa forma, se houvesse aplicação de déficit ou superávit do exercício em base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei 12.888/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, credo ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das informações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. As internações hospitalares e os atendimentos ambulatoriais prestados pela entidade deverão ser totalizados com base nos dados disponíveis e informações com resultado deficitário de R\$ 793.826,42. Esse desequilíbrio financeiro pode estar associado à demanda de atendimento dos serviços de saúde, políticas de gestão ou pela ausência de recursos financeiros para a manutenção do custeio da unidade, variáveis influentes no equilíbrio econômico-financeiro do Contrato/convênio. 9 - **Das Disposições da Lei 12.101/11 e Portaria 1.970 MS:** Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade com o estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, alterada pela Lei

➤ **continuação**

Ata da 20ª Reunião do Conselho Deliberativo de Gestões Delegadas: Data, Horário e Local: Ao 15º dia do mês de abril de dois mil e quinze, às 08h30, na sala de reuniões localizada no 4º andar do edifício situado à Rua Doutor Diogo de Faria, 1.036 - Vila Clementino - SP, reuniram-se os senhores membros do Conselho Deliberativo de Gestões Delegadas da SPDM e convidados, abaixo indicados. **Presenças:** Profs. Drs. Paulo Bandeira Pava, Ramiro Anthero de Azevedo, Maria Inês Dolci, regularmente convocados, sob a Presidência do Prof. Ronaldo Ramos Laranjeira. **Ausências justificadas:** Padre Antônio Luiz Marchioni ("Padre Ticão"), Dr. Herculio Ramos, Dr. José Osmar Medina de Pestana e Sr. Flavio Bilelman. **Convitados: Superintendentes:** Prof. Drs. Carlos Alberto Garcia Oiva, Mário Silva Monteiro e Nacime Salomão Mansur. **O Senhor Presidente abriu a reunião agradecendo a presença de todos, colocou em pauta a análise da Ata da reunião anterior, a qual foi aprovada por unanimidade. Após breves comentários sobre assuntos gerais da SPDM, deu início aos trabalhos, conforme ordem do dia informando que as demonstrações contábeis de 2014 e relatório da auditoria já foram aprovados pelo Conselho Fiscal da SPDM. Conselho Administrativo está sendo submetidas à análise do Conselho de Gestão Delegadas e seguirá para análise da Assembleia de Associados. Ordem do Dia: Aprovação do relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis, compreendendo: Balanço Patrimonial, Demonstrações do Resultado do Exercício, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, Notas Explicativas e Relatório dos Auditores Independentes da Audisa Auditores Associados, relativos ao exercício encerrado em 31 de Dezembro de 2014 Consolidado da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina; de sua matriz, Hospital São Paulo e de suas Instituições Afiliadas Hospital Municipal Vereador José Storópoli (HVM), Hospital Hospital Municipal Pirajussara (HGP), Hospital Hospital de Diadema (HED), Hospital de Clínicas Luiza de Pinho Melo (HCLPM), Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence de São José dos Campos (HMJCF), Hospital Municipal Pimentas Bussoceno de Guarulhos (HMPB), Hospital Geral Dr. Waldemar C P Filho de Guarulhos (HGG), Hospital Municipal de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), Hospital Nossa Senhora do Monte Serrat (H SALTO), Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi de Campinas (CHOV), Hospital de Transplantes Dr. Euryclides de Jesus Zerbin (HBRI), Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro (MONTENEGRO), o Hospital Cantareira (HOJE), o Hospital e Maternidade Dr. Odemelo Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), o Hospital Nove de Abril de Juruti (JURUTI), o Hospital Regional de Araranguá Deputado Afonso Guizzo (ARARANGUÁ), o Hospital Estadual de Florianópolis (HE FLORIPA) do Governo de Santa Catarina, e o Pronto Socorro Municipal Vila Maria Baixa (PSMVB) e Prontos-Socorros Municipais de Taboão da Serra (PSM TABOÃO), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde da Vila Mariana (CEASM) e o Centro de Saúde da Vila Mariana (CEASM).**

Parer do Conselho Fiscal: Ilmo. Sr. Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira Presidente da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Tendo em vista o art. 46 do Estatuto da SPDM, o Conselho Fiscal reuniu-se nesta data, examinou o Relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis, compreendendo: Balanço Patrimonial, Demonstrações do Resultado do Exercício, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, Notas Explicativas e Relatório dos Auditores Independentes da Audisa Auditores Associados, relativos ao exercício encerrado em 31 de Dezembro de 2014 Consolidado da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina; de sua matriz, Hospital São Paulo e de suas Instituições Hospital Municipal Vereador José Storópoli (HVM), Hospital Hospital de Diadema (HED), Hospital de Clínicas Luiza de Pinho Melo (HCLPM), Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence de São José dos Campos (HMJCF), Hospital Municipal Pimentas Bussoceno de Guarulhos (HMPB), Hospital Geral Dr. Waldemar C P Filho de Guarulhos (HGG), Hospital Municipal de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), Hospital Nossa Senhora do Monte Serrat (H SALTO), Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi de Campinas (CHOV), Hospital de Transplantes Dr. Euryclides de Jesus Zerbin (HBRI), o Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro (MONTENEGRO), o Hospital Cantareira (HOJE), o Hospital e Maternidade Dr. Odemelo Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), o Hospital Nove de Abril de Juruti (JURUTI), o Hospital Regional de Araranguá Deputado Afonso Guizzo (ARARANGUÁ), o Hospital Estadual de Florianópolis (HE FLORIPA) do Governo de Santa Catarina, e o Pronto Socorro Municipal Vila Maria Baixa (PSMVB) e Prontos-Socorros Municipais de Taboão da Serra (PSM TABOÃO), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde da Vila Mariana (CEASM) e o Centro de Saúde da Vila Mariana (CEASM).

Relatório dos Auditores Independentes: A Diretoria: 1) Examinamos as demonstrações contábeis da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Centro de Reabilitação Lucy Montoro São José dos Campos, que compreende o Balanço Patrimonial em 31/12/2014, e as respectivas Demonstrações do Resultado do Período, das Mutações do Patrimônio Líquido e dos Fluxos de Caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas. 2) Responsabilidade da administração sobre as demonstrações contábeis: A Administração da Associação é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. 3) Responsabilidade dos auditores independentes: Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante. Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nossa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos

pitais e Maternidade Dr. Odemelo Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), o Hospital Nove de Abril de Juruti (JURUTI), o Hospital Regional de Araranguá Deputado Afonso Guizzo (ARARANGUÁ), o Hospital Estadual de Florianópolis (HE FLORIPA) do Governo de Santa Catarina, e o Pronto Socorro Municipal Vila Maria Baixa (PSMVB) e Prontos-Socorros Municipais de Taboão da Serra (PSM TABOÃO), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde da Vila Mariana (CEASM), o Centro Estadual de Análises Clínicas (CEAC) da Zona Leste, o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hospital da Microrregião Vila Maria Vila Guilherme (HMV), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de São José dos Campos (AMESJC), o AME Maria Zélia (AME MZ) e AME Psiquiátrica Dra. Jandira Mansur (AME VMARIA), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÃO), e o AME Mogi das Cruzes (AMEMOGI), o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (PROJ. REDE), Unidade Recomeço Helvetia (HELVE-TIA), o Centro de Reabilitação Lucy Montoro de S. J. Campos (C.R. LUCY), o CRATOD - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), o UNAD-Unidade de Atendimento ao Dependente (UNAD), o Instituto de Ensino e Saúde da SPDM (INSTITUTO), CTI - Centro de Tecnologia e Inclusão Social além das unidades do Programa de Atenção Integral à Saúde (PAIS) como o SAMU do governo de Santa Catarina (PAIS SAMU), outras atividades desenvolvidas junto a diversas Prefeituras no Estado de São Paulo, como a do município de São Paulo (PAIS-SP) onde são partes também, o PAIS Território (TERRITÓRIO), a unidade PAIS P.A.P.S (P.A.P.S.), PABSF Americana (AMERICANA), o Programa de Atenção Básica e Saúde da Família (PABSF) tem contratos junto à Prefeitura do Estado do Rio de Janeiro, onde estão às unidades UPA João XXIII (JOÃO XXIII) - PABSF A.P. 3.2 (A.P. 3.2), UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2 (ENG. DENTRO), o PAIS A.P. 1.0 (A.P. 1.0). Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira realizou a apresentação do Relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis e após breves esclarecimentos foi aberta a votação restando aprovada por unanimidade o relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis das unidades supracitadas no ano de 2014. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião. São Paulo, 15 de Abril de 2015. Prof. Dr. Ronaldo Ramos - Dr.ª Maria Inês Dolci; Prof. Dr. Paulo Bandeira Pava; Prof. Dr. Ramiro Anthero de Azevedo. (CSVM), o Centro Estadual de Análises Clínicas (CEAC) da Zona Leste, o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hospital da Microrregião Vila Maria Vila Guilherme (HMV), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de São José dos Campos (AMESJC), o AME Maria Zélia (AME MZ) e AME Psiquiátrica Dra. Jandira Mansur (AME VMARIA), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÃO), e o AME Mogi das Cruzes (AMEMOGI), o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (PROJ. REDE), Unidade Recomeço Helvetia (HELVE-TIA), o Centro de Reabilitação Lucy Montoro de S. J. Campos (C.R. LUCY), o CRATOD - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), o UNAD-Unidade de Atendimento ao Dependente (UNAD), o Instituto de Ensino e Saúde da SPDM (INSTITUTO), CTI - Centro de Tecnologia e Inclusão Social além das unidades do Programa de Atenção Integral à Saúde (PAIS) como o SAMU do governo de Santa Catarina (PAIS SAMU), outras atividades desenvolvidas junto a diversas Prefeituras no Estado de São Paulo, como a do município de São Paulo (PAIS-SP) onde são partes também, o PAIS Território (TERRITÓRIO), a unidade PAIS P.A.P.S (P.A.P.S.), PABSF Americana (AMERICANA), o Programa de Atenção Básica e Saúde da Família (PABSF) tem contratos junto à Prefeitura do Estado do Rio de Janeiro, onde estão às unidades UPA João XXIII (JOÃO XXIII) - PABSF A.P. 3.2 (A.P. 3.2), UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2 (ENG. DENTRO), o PAIS A.P. 1.0 (A.P. 1.0). Com base nas análises efetuadas, considerando o Relatório dos Auditores Independente, o parecer do Conselho Fiscal, colocada em votação, esta Assembleia aprova por unanimidade as demonstrações contábeis apresentadas. São Paulo, 23 de Abril de 2015. Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira - Presidente do Conselho Administrativo da S.P.D.M. (CSVM), o Centro Estadual de Análises Clínicas (CEAC) da Zona Leste, o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hospital da Microrregião Vila Maria Vila Guilherme (HMV), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de São José dos Campos (AMESJC), o AME Maria Zélia (AME MZ) e AME Psiquiátrica Dra. Jandira Mansur (AME VMARIA), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÃO), e o AME Mogi das Cruzes (AMEMOGI), o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (PROJ. REDE), Unidade Recomeço Helvetia (HELVE-TIA), o Centro de Reabilitação Lucy Montoro de S. J. Campos (C.R. LUCY), o CRATOD - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), o UNAD-Unidade de Atendimento ao Dependente (UNAD), o Instituto de Ensino e Saúde da SPDM (INSTITUTO), CTI - Centro de Tecnologia e Inclusão Social além das unidades do Programa de Atenção Integral à Saúde (PAIS) como o SAMU do governo de Santa Catarina (PAIS SAMU), outras atividades desenvolvidas junto a diversas Prefeituras no Estado de São Paulo, como a do município de São Paulo (PAIS-SP) onde são partes também, o PAIS Território (TERRITÓRIO), a unidade PAIS P.A.P.S (P.A.P.S.), PABSF Americana (AMERICANA), o Programa de Atenção Básica e Saúde da Família (PABSF) tem contratos junto à Prefeitura do Estado do Rio de Janeiro, onde estão às unidades UPA João XXIII (JOÃO XXIII) - PABSF A.P. 3.2 (A.P. 3.2), UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2 (ENG. DENTRO), o PAIS A.P. 1.0 (A.P. 1.0). Com base nas análises efetuadas, considerando o Relatório dos Auditores Independente e acatando suas observações, este Conselho aprova as demonstrações contábeis apresentadas. São Paulo, 10 de Abril de 2015. Prof. Dr. Herculio Belyth Ribeiro; Prof. Dr. Carlos Edval Buchalla; Prof. Dr. José Cássio do Nascimento Pitta; Prof. Dr. Afelio Kyriaki Takahashi, relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da companhia para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da companhia. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião. 4) Opinião sobre as demonstrações contábeis: Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Centro de Reabilitação Lucy Montoro São José dos Campos em 31/12/2014, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil. 5) Outros assuntos: Demonstração do valor adicionado: Examinamos também, a demonstração do valor adicionado (DVA), referente ao exercício findo em 31/12/2014, como informação suplementar pelas IFRS que não requerem a apresentação da DVA. Essa demonstração foi submetida aos mesmos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, em nossa opinião, está adequadamente apresentada, em todos os seus aspectos relevantes, em relação às demonstrações contábeis, tomadas em conjunto. São Paulo - SP, 17/03/2015. Audisa Auditores Associados - CRC/SP 25P 024298/O-3. Ricardo Roberto Monello - Contador - CTC - CRC: 15P 161.144/O-3 - CNAI - SP - 1619. Alexandre Chiaratti do Nascimento - Contador - CRC/SP 187.003/O-0 - CNAI - SP - 1620.

FORNO DE MIAS ALIMENTOS S/A										
CNPJ: 03.870.455/0005-80										
Relatório da Administração										
Senhores Acionistas. Submetemos à apreciação de V.Sas., as Demonstrações Financeiras relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2014. As Notas Explicativas e o Parecer emitido pela Deloitte Touche Tohmatsu encontram-se à disposição na sede da empresa. A Diretoria encontra-se à disposição dos senhores acionistas para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.										
BALANÇO PATRIMONIAL - Em 31 de dezembro de 2014, de 2013 e de 1º de janeiro de 2013 (Em milhares de reais)										
Ativo	31/12/2013			31/12/2014			01/01/2013			
	31/12/2014	Reapresentado	Reapresentado	31/12/2014	Reapresentado	Reapresentado	31/12/2014	Reapresentado	Reapresentado	
Circulante										
Caixa e equivalentes de caixa	2.032	5.369	2.858				12.134	11.166	9.250	
Contas a Receber de clientes	25.543	18.117	15.021	46.772	31.453	18.386	9.529	8.213	4.925	
Estoques	23.423	19.680	13.801	1.624			1.624			
Impostos a recuperar	8.624	8.584	4.762	224	294	257				
Adiantamento a terceiros	1.206	1.144	760	70.283	51.126	32.818				
Outras contas a receber	428	428	46							
Total do ativo circulante	61.256	52.876	36.758							
Não circulante										
Outras contas a receber	11	7	6	22.728	29.134	13.052				
Aplicações financeiras	1.992	-	-	2.286	2.192	1.392				
Impostos a recuperar	715	822	-	321	7.096	7.736				
Investimentos	6.583	-	-	2.226	107	351				
Imobilizado	71.258	63.584	55.413	2.807	30.388	38.529				
Intangível	12.116	12.241	12.018							
Total do ativo não circulante	92.775	76.654	67.437							
Total do Ativo	154.031	129.530	104.195							
DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO										
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e de 2013 (Em milhares de reais)										
	Reservas de lucros		Reservas de lucros	Ajuste de avaliação	Lucros acumulados	Total patrimônio líquido				
	Capital social	Reservas de capital	Incentivos fiscais	Ágio						
Saldo em 1 de janeiro de 2013	20.186	18.790	438	-	11.054	50.468				
Ajuste exercício anterior	-	-	(438)	-	-	(1.622)				
Saldo em 1 de janeiro de 2013 - Reapresentado	20.186	18.790	-	-	11.054	(1.184)	48.846			
Amortização do ajuste de avaliação patrimonial	-	-	-	(1.537)	1.537	-				
Amortização IR e CS diferidos	-	-	-	-	522	(522)				
Dividendos	-	(5.796)	-	-	-	(5.796)				
Resultado do exercício	-	-	-	-	(3.175)	(3.175)				
Saldo em 31 de dezembro de 2013 - Reapresentado	20.186	12.994	-	-	10.039	(3.344)	39.875			
Amortização do ajuste de avaliação patrimonial	-	-	-	(1.537)	1.537	-				
Amortização IR e CS diferidos	-	-	-	-	522	(522)				
Dividendos	-	(5.900)	-	-	-	(5.900)				
Reserva de incentivos fiscais	-	-	10.907	-	-	(10.907)				
Reserva de ágio	-	-	-	6.169	-	6.169				
Resultado do exercício	-	-	-	-	13.236	13.236				
Saldo em 31 de dezembro de 2014	20.186	7.094	10.907	6.169	9.024	-	53.380			
DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2013 E DE 2014 - (Em milhares de reais)										
							31/12/2014	31/12/2013		
RECEITA DA VENDA DE PRODUTOS							229.209	185.152		
Devoluções de Vendas							(9.469)	(9.537)		
Impostos incidentes sobre vendas							(24.013)	(16.951)		
Receita líquida de venda de produtos e serviços							195.727	158.664		
Custo dos produtos vendidos e serviços prestados							(103.642)	(90.532)		
Resultados tributários e sociais							92.085	68.132		
Recargas (despesas) operacionais										
Com vendas							(57.513)	(57.902)		
Gerais e administrativas							(11.657)	(8.693)		
Outras despesas operacionais							(3.282)	(1.688)		
Lucro (prejuízo) operacional							19.633	(131)		
Despesas financeiras líquidas							(6.853)	(3.686)		
Resultado de equitárias e sociais							(1.186)			
Lucro (prejuízo) antes do imposto de renda e contribuição social							11.594	(3.817)		
Imposto de renda e contribuição social diferidos							642	642		
Lucro (prejuízo) líquido do exercício							13.236	(3.175)		
Heider Couto de Mendonça Assistente	Dênio Oliveira Diretor Administrativo Financeiro						Márcia Elisa Antunes Contadora CRC/MG 063742/O-5			

UNIMED SÃO JOSÉ DOS CAMPOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - torna público que recebeu da CETESB a Licença Prévia nº. 57000225 e requereu a Licença de Instalação para atendimento hospitalar com internação de uma de suas unidades denominada Pronto Atendimento Hospital Dia União, sito à Rua Vilaça, 820, Centro, São José dos Campos /SP.

MINERADORA JOR LTDA., torna público que recebeu da CETESB a Licença Prévia e de Instalação nº 42001197 e requereu a Licença de Operação para Argilas beneficiamento de, sito à Estrada Municipal Carmelo Fior, COR 283, 1, Km1, Barro Preto, Cordeirópolis/SP.

MINERADORA JOR LTDA., torna público que recebeu da CETESB a Licença Prévia e de Instalação nº 42001198 e requereu a Licença de Operação para Argilas beneficiamento de, sito à Estrada Municipal Carmelo Fior, COR 283, 1, Km1, Barro Preto, Cordeirópolis/SP.

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Centro de Reabilitação Lucy Montoro São José dos Campos

CNPJ - 61.699.567/0036-12 Nota da Administração

Em complemento às Demonstrações Contábeis Consolidadas da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, das quais fazem parte o Parecer do Conselho Fiscal da SPDM, o Parecer da Assembleia dos Associados da SPDM e o Relatório dos Auditores Independentes, estamos encaminhando as Demonstrações Contábeis Individuais da unidade gerenciada: SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

Relatório da Administração
Senhores Membros do Conselho Fiscal e Assembleia Geral dos Associados. Em cumprimento às disposições legais e estatutárias previstas no artigo 25 inciso XIX, submetemos à apreciação de V.S.º o Balanço Patrimonial encerrado em 31/12/2014 e as respectivas Demonstrações Contábeis da SPDM, elaborada para o estabelecimento de natureza pública e reafirmada Associação Civil sem fins lucrativos, fundada em 26/06/1933, tendo como principal objetivo a manutenção do Hospital São Paulo (HSP), hospital universitário da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), bem como outros hospitais, centros de assistência e unidades afins. A diretriz primordial de nossa Instituição é sua inserção no sistema de saúde, direcionada ao tratamento e à prevenção de doenças e à promoção da saúde primária, secundária e terciária, estreitando laços com a comunidade local e reafirmando seu compromisso social de atender a todos, sem discriminação.

manejo seu compromisso social de atender a todos, sem discriminação. A SPDM é uma empresa filantrópica, que busca a sustentabilidade econômica, social e ambiental. Sua gestão é baseada no sistema de governança corporativa e na alta competência de seus colaboradores. O Conselho Fiscal é responsável pela análise de balanços. Conta também com a avaliação permanente da auditoria independente Compete seu Conselho Deliberativo de Gestões Delegadas, composto de representantes da SPDM e da Comunidade, com notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral, aprovar contratos de gestão e convênios das unidades públicas administradas pela SPDM. Assim, a SPDM contribui de forma efetiva para a melhoria contínua dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde do Brasil. Para tanto, associa o melhor da tecnologia com atendimento médico de alta qualidade, respaldado por equipes multiprofissionais, formadas por

enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos, bioquímicos, psicólogos, tecnólogos, assistentes sociais e dentistas, entre outros. Dentro dos seus objetivos, por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade ao estabelecido no inciso II do artigo 4º da Lei 12.101, Alterada pela Lei 12.868/13 regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.242/13 e Portaria Ministerial nº 1.970/13 do Ministério da Saúde, tem por obrigação ofertar à população carente sem distinção de etnia, sexo, cor ou religião, a prestação de todos os seus serviços aos clientes do SUS no percentual mínimo de sessenta por cento, e comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das internações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. São Paulo, 28 de Fevereiro de 2015. Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, Presidente do Conselho Administrativo do S.P.D.M.

Table with columns: Ativo, Nota, 2014, 2013. Rows include Ativo Circulante, Caixa e Equivalentes de Caixa, Bancos conta movimento, Aplicações Financeiras, Contas a Receber, Valor a Receber Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Estimativa de Rescisão Contratual, Outros Créditos, Antecipação de férias, Outros créditos e adiantamentos, Despesas Pagas Antecipadamente, Prêmios de seguros e outros a vencer, Estoques, Materiais e Medicamentos, Ativo não Circulante, Ativo Realizável a Longo Prazo, Valores a receber nota 4.7, Ativo Imobilizado-Bens de Terceiros, Bens Móveis, Bens de Terceiros, Ajuste vida útil - bens terceiros, Total do Ativo, Contas de Compensação, Operações com Bens/Mercadorias-Terceiros, Mercadorias de terceiros, Bens recebidos, Total das Compensações Ativas.

Table with columns: Passivo, Nota, 2014, 2013. Rows include Passivo Circulante, Fornecedores, Serviços de Terceiros, Pessoa Física/Jurídica, Salários a pagar, Contribuições a recolher, Provisão de férias, Provisão de FGTS sobre férias, Provisão de despesas c/quotações, Impostos a recolher, Obrigações Tributárias, Outras contas a pagar, Materiais de terceiros em nosso poder, Convênios/Contratos públicos a realizar, Passivo Não Circulante, Obrigações - Bens Móveis de terceiros, Ajustes vida útil econômica - Bens Móveis de terceiros, Valores de Terceiros, Total do Passivo, Patrimônio Líquido, Total do Passivo e do Patrimônio Líquido, Contas de Compensação, Operações com Bens/Mercadorias-Terceiros, Bens recebidos, Total das Compensações Passivas.

Table with columns: Descrição, Nota, 2014, 2013. Rows include Receitas Operacionais com Restrições, Receita Bruta de Serviços, Prestados com Restrições, Secretaria de Saúde do Estado, Receita Líquida de Serviços, Outras Receitas com Restrições, Descontos Recebidos, Financeiras, Doações Recebidas, Isenção usufruía - INSS Serviços próprios, INSS Serviços terceiros, Isenção usufruía - COFINS, Trabalho Voluntário, Receita Líquida com Restrições, Custos dos Serviços, Prestados com Restrições, Serviços - Pessoal Próprio, Serviços - Terceiros Pessoa Física, Manutenção e Conservação, Mercadorias, Tributos, Superávit/Déficit Bruto com Restrições, Despesas Operacionais com Restrições, Serviços - Pessoal Próprio, Serviços - Terceiros Pessoa Física, Manutenção e Conservação, Mercadorias, Tributos, Superávit/Déficit do Exercício com Restrições.

Table with columns: Descrição, 2014, 2013. Rows include Fluxos de caixa das atividades operacionais, Resultados do exercício/período, Ajustes para conciliar o resultado às disponibilidades geradas pelas atividades operacionais, Depreciação e amortização, Resultado na venda de ativos permanentes, Ajuste nas contas patrimoniais, Variações nos ativos e passivos, Aumento (Redução) em contas a receber, Aumento (Redução) em estoques, Aumento (Redução) em fornecedores, Aumento (Redução) em contas a pagar e providências, Aumento (Redução) de Bens de Terceiros, Disponibilidades líquidas geradas pelas (aplicadas nas) atividades operacionais, Fluxos de caixa das atividades de investimentos, (-) Compras de imobilizado, (-) Adição de Bens de Terceiros, (-) Adição de bens intangíveis, Disponibilidades líquidas geradas pelas (aplicadas nas) atividades de investimentos, Fluxos de caixa das atividades de financiamento, Empréstimos tomados, (-) Pagamentos de empréstimos/debêntures, Juros pagos por empréstimos, Disponibilidades líquidas geradas pelas (aplicadas nas) atividades de financiamentos, Aumento (Redução) de Caixa e Equivalentes de Caixa, No início do período, No final do período.

Table with columns: Descrição, 2014, 2013. Rows include 1 - Receitas, 1.1) Prestação de serviços, 1.2) Subvenções e outras receitas operacionais, 1.3) Outras Receitas, 1.4) Isenção usufruía sobre contribuições, 2 - Insumos Adquiridos de Terceiros (inclui ICMS e IPI), 2.1) Matérias-primas consumidas, 2.2) Custo das mercadorias utilizadas nas prestações de serviços, 2.3) Serviço de terceiros e outros, 2.4) Perda / Recuperação de valores ativos, 3 - Valor Adicionado Bruto (1-2), 4 - Retenções, 5 - Valor Adicionado Líquido, Produzido Pela Entidade (3-4), 6 - Valor Adicionado, Recebido em Transferência, 6.1) Receitas financeiras, 7 - Valor Adicionado Total (5+6), 8 - Distribuição do Valor Adicionado, 8.1) Pessoal e encargos, 8.2) Impostos, taxas e contribuições, 8.3) Juros, 8.4) Aluguéis, 8.5) Isenção usufruía sobre contribuições, 8.6) Trabalho Voluntário, 8.7) Déficit ou Superávit do Exercício.

Table with columns: Descrição, 2014, 2013. Rows include 1 - Receitas, 1.1) Prestação de serviços, 1.2) Subvenções e outras receitas operacionais, 1.3) Outras Receitas, 1.4) Isenção usufruía sobre contribuições, 2 - Insumos Adquiridos de Terceiros (inclui ICMS e IPI), 2.1) Matérias-primas consumidas, 2.2) Custo das mercadorias utilizadas nas prestações de serviços, 2.3) Serviço de terceiros e outros, 2.4) Perda / Recuperação de valores ativos, 3 - Valor Adicionado Bruto (1-2), 4 - Retenções, 5 - Valor Adicionado Líquido, Produzido Pela Entidade (3-4), 6 - Valor Adicionado, Recebido em Transferência, 6.1) Receitas financeiras, 7 - Valor Adicionado Total (5+6), 8 - Distribuição do Valor Adicionado, 8.1) Pessoal e encargos, 8.2) Impostos, taxas e contribuições, 8.3) Juros, 8.4) Aluguéis, 8.5) Isenção usufruía sobre contribuições, 8.6) Trabalho Voluntário, 8.7) Déficit ou Superávit do Exercício.

Table with columns: Descrição, Nota, 2014, 2013. Rows include Saldo 31/12/2012, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2013, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2014.

Table with columns: Descrição, Nota, 2014, 2013. Rows include Saldo 31/12/2012, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2013, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2014.

Table with columns: Descrição, Nota, 2014, 2013. Rows include Saldo 31/12/2012, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2013, Incorporação ao Patrimônio Social, Transferência de Patrimônio, Realização da Reserva de Reavaliação, Ajustes de Exercícios Anteriores, Ajuste de Avaliação Patrimonial, Superávit/(Déficit) do Exercício, Saldo 31/12/2014.

1- Contexto Operacional: A Entidade SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina é uma Associação civil sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, reconhecida de utilidade pública federal, estadual e municipal, respectivamente pelos decretos nºs. 57.925, de 04/03/1966, 40.103 de 17/05/1962 e 8.911, de 30/07/1970. A diretriz primordial de nossa Instituição é sua inserção no sistema de saúde direcionada ao tratamento e à prevenção de doenças e à promoção da saúde primária, secundária e terciária, estreitando laços com a comunidade local e reafirmando seu compromisso social de atender a todos, sem discriminação. A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina é uma instituição filantrópica, que busca a sustentabilidade econômica, social e ambiental. Sua gestão é baseada no sistema de governança corporativa e na alta competência de seus colaboradores. Fundada em 1933, atualmente é dirigida por um Conselho Administrativo, eleito pela Assembleia de Associados e tem, hoje, como principal objetivo a manutenção do Hospital São Paulo (HSP), hospital universitário da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), bem como outros hospitais, centros de assistência e unidades afins. Dentre seus objetivos, a SPDM prevê em seu Estatuto Social (Capítulo II, Artigo 4º, inciso VI): Contribuir para o estabelecimento de políticas públicas e programas visando garantir a universalidade e as oportunidades de acesso à saúde, necessárias ao desenvolvimento humano e social do cidadão, podendo firmar convênios, contratos, perícias e demais instrumentos jurídicos com outras instituições de natureza pública ou privada, nacional e/ou internacional, de ensino, pesquisa e/ou assistência à saúde; Assim, a SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina contribui de forma efetiva para a melhoria contínua dos serviços de saúde pelo sistema único de saúde do Brasil. Para tanto, associa o melhor da tecnologia com atendimento médico de alta qualidade, respaldado por equipes multiprofissionais, formadas por enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos, bioquímicos, psicólogos, tecnólogos, assistentes sociais e dentistas, entre outros. 1.1-Das Características da Unidade Gerenciada: O Centro de Reabilitação Lucy Montoro de São José dos Campos (CRLM SJC), inaugurado em 17/09/2011, situa-se na área de abrangência

do Departamento Regional de Saúde - DRS XVII (Taubaté) e é referência para os 39 municípios da região. O Programa de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência tem como objetivo promover a redução da incidência de deficiência no País e garantir a atenção integral a esta população, a partir de mecanismos para a organização e implantação de Redes de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, como definiu o Decreto 52.973, de 12/05/2008, regulamentado pelo Decreto 55.739, de 27/04/2010 e modificado pelo Decreto 58.050 de 15/05/2012, que determinou a criação da Rede de Reabilitação "Lucy Montoro". A proposta do CRLM SJC é gerar condições das pessoas com deficiência física serem incluídas na sociedade a partir do desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades. O atendimento se destina, principalmente, aos pacientes com lesões medulares, amputações, com sequelas físicas e cognitivas de traumatismo crânio-encefálico, com paralisia cerebral e lesão nefálica adquirida - com disfunção ou interrupção dos movimentos de membros (superiores, inferiores ou ambos), e com severa restrição de mobilidade. O CRLM SJC é referência para os 39 municípios (Aparecida, Arapá, Aréas, Bananal, Caçapava, Cachoeira Paulista, Campos do Jordão, Canas, Caraguatatuba, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Igaratá, Ilhabela, Jacareí, Jamboim, Lagoinha, Lavrinhas, Lorena, Monteiro Lobato, Nativityda da Serra, Paraitinga, Pindamonhangaba, Piquete, Potim, Queluz, Redenção da Serra, Roseira, Santa Branca, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São José do Barreiro, São José dos Campos, São Luiz do Paraitinga, São Sebastião, Silveiras, Taubaté, Tremembé e Ubatuba), que compõem o DRS XVII, compreendendo quatro Regiões de Saúde: Alto Vale do Paraíba, Circuito da Fé-Vale Histórico, Litorânea e Vale do Paraíba-Região Serrana. O contrato de gestão foi assinado em 18/08/2011, com vigência de 5 anos, encerrando-se no dia 18/08/2016, com um valor global estimado de R\$ 42.520.524,88. Em 2014, as principais atividades desenvolvidas na unidade gerenciada são: reabilitação e dispensação de órteses. 2 - Imunidade Tributária: A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina enquadra-se no conceito de imunidade tributária disposta no artigo 150, inciso VI, alínea "C" e seu parágrafo 4º e artigo 195, parágrafo 7º da Constituição Federal, de

05/10/1988. 2.1 Requisitos para imunidade tributária: Conforme determinação constitucional deverá a lei complementar, por si mesma etia tem o conteúdo de regulamentar matéria relativa à imunidade tributária, estabelecer requisitos necessários ao gozo da referida benesse, os quais se encontram devidamente dispostos no artigo 14 do Código Tributário Nacional. Do mesmo modo, o cumprimento de tais requisitos está previsto no Estatuto Social da Entidade e pode ser comprovado pela sua escrituração contábil (Demonstrações Contábeis, Diário e Razão), no qual transcrevemos: a) Não distribuem qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a qualquer título (artigo 5º do Estatuto Social); b) aplicam integralmente, no País, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais; c) mantêm a escrituração de suas receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão os quais elaborados pelo Conselho Administrativo (artigo 25 XIX e artigo 56 § único), são submetidos à aprovação pelo Conselho Fiscal (artigo 46 I) e Assembleia Geral dos Associados (artigo 19 V do Estatuto Social). 2.2-Isenção Tributária e característica da Isenção: A SPDM também se enquadra no conceito de isenção das Contribuições Sociais, nos termos da lei, por constituir-se em instituição privada, sem fins lucrativos e econômicos, que atua na área da saúde, conforme previsto nos artigos 12 e 15 da Lei nº 9.532/97, combinados com o artigo 1º da Lei nº 12.101/09, alterada pela Lei 12.868/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, reconhecida como Entidade Beneficente de Assistência Social (isenta), apresentando as seguintes características: • a Instituição é regida por legislação infraconstitucional; • a isenção pode ser revogada a qualquer tempo, no caso do descumprimento das situações previstas em lei (contra-partida); • existe o fato gerador (nascimento da obrigação tributária), mas a entidade é dispensada de pagar o tributo; • há o direito do Governo de instituir e cobrar tributo, mas ele não é exercido, em razão do cumprimento das disposições legais. 2.3 - Requisitos para manutenção da Isenção tributária: A Lei 12.101 de 27/11/2009 alterada pela Lei 12.868/13 regulamentada pelo Decreto nº 8.242/14, estabelece em seu artigo 29 e incisos que a entidade beneficiária certificada como filantrópica e de assistência social, na forma do Capítulo II, fará jus à isenção do pagamento das contribuições de que tratam os artigos 22 e 23 da Lei nº 8.212, de 24/07/1991, desde que atenda, cumulativamente, aos seguintes requisitos: I - não percebam seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores ou benfeitores, remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constituintes; II - aplique suas rendas, seus recursos e eventual superávit integralmente no território nacional, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais; III - apresente certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS; IV - mantenha escrituração contábil regular que registre as receitas e despesas, bem como a aplicação em gratuidade de forma segregada, em consonância com as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade; V - não distribua resultados de rendimentos, bonificações, participações, vantagens ou benefícios, sob qualquer forma ou pretexto; VI - conserve em boa ordem, pelo prazo de 10 anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovem a origem e a aplicação de seus recursos e os relativos a atos ou operações realizados que impliquem modificação da situação patrimonial; VII - cumpra as obrigações acessórias estabelecidas na legislação tributária; VIII - apresente as demonstrações contábeis e financeiras devidamente auditadas por auditores independentes de sua habilitação nos conselhos Regionais de Contabilidade quando a receita bruta anual averificada for superior ao limite fixado pela Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006. Em outubro de 2013 a Lei 12.868 trouxe alterações ao artigo 29 estabelecendo em 3 novos parágrafos que: § 1º - A exigência a que se refere o inciso I do caput não impede. I - a remuneração aos diretores não estatutários que tenham vínculo empregatício; II - a remuneração aos dirigentes estatutários, desde que recebam remuneração inferior, em seu valor bruto, a 70% do limite estabelecido para a remuneração dos dirigentes do Poder Executivo Federal; § 2º - A remuneração dos dirigentes estatutários referidos no inciso I do § 1º deverá obedecer às seguintes condições: I - nenhum dirigente remunerado poderá ser cônjuge ou parente até 3º grau, inclusive afim, de instituidores, sócios, diretores, conselheiros, benfeitores ou equivalentes da instituição de que trata o caput deste artigo; e II - o total pago a título de remuneração para dirigentes, pelo exercício das atribuições estatutárias, deve ser inferior a 5 vezes o valor correspondente ao limite individual estabelecido neste parágrafo.