



continuação

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. 4.10 - Mudanças de Política Contábil. A SPDM, visando ao atendimento a Resolução 1.305/10 que aprovou a NBC TG 07 referente a Subvenção Governamental e Outras Assistências Governamentais, através de sua administração efetuou a mudança de política contábil prospectiva. Esta mudança refere-se ao reconhecimento de suas receitas ao longo do período confrontada com as despesas que pretende compensar, em base sistêmica. Esta mudança tem previsão na resolução 1.179/09 (NBC TG 23) - Políticas Contábil, Mudanças de Estimativas e Retificação de erro, onde tem como objetivo melhorar a relevância e a confiabilidade das demonstrações contábeis da entidade, bem como permitir sua comparabilidade ao longo do tempo com as demonstrações contábeis de outras entidades. 4.11 - Ajustes de Exercícios Anteriores. Para ajuste de ativos e outras classes de exercícios anteriores foram realizados, no exercício de 2012, diversos ajustes direto na conta de patrimônio. No referido valor encontram-se computados ainda, outros ajustes para adequar o Patrimônio Líquido das unidades Administradas pela SPDM que recebem recursos Governamentais por força do que determinam as resoluções CFC 1.305/10 (Subvenções e Assistências Governamentais) e a resolução CFC 1.409/12 (Entidades sem finalidade de Lucros), sobre reconhecimento dos valores recebidos no resultado. 4.12 - 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) e valores recebidos ou a receber) e reconhecidas quando os benefícios econômicos decorrentes da realização de receita para a entidade e assim possam ser confiavelmente mensurados, respei-

tando-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. 5 - Imobilizado: Representa o pelos bens destinados à manutenção das atividades e são demonstrados ao custo atribuído (deemed cost), em linha com o CPC 13 e ITG 2002, reduzido pela depreciação e/ou amortização calculada pelo método linear, às taxas anuais que levam em consideração o prazo de vida útil dos ativos. Exceto os ativos que estão demonstrados ao custo de aquisição deduzidos da amortização. O imobilizado de uso da SPDM - NGA Várzea do Carmo é composto por bens próprios e bens de terceiros os quais tiveram seus valores reclassificados para atender a legislação atual. Os bens de terceiros são fruto de aquisição realizada com recursos de contratos de gestão ou convênios para os quais possuímos documentos de cessão de uso. Demonstrativo da movimentação de Bens do Ativo Imobilizado em 2012.

Table with columns: Descrição, Posição em 31/12/2011, Posição em 31/12/2012, Baixa, Ajuste do Exercício, Posição em 31/12/2012, Taxas anuais médias de Ajuste. Rows include Imob. - Bens de Terc., Bens Móveis, Apar.Eq.Utens.Med.Odont.Lab, Equip.Proteção/Seg./Socor, Equip.Proc.de Dados, Mobiliário em Geral, Maq.Utens e Equip.Div., Aparelho de Medição, Apar.de Equip.Comun., Apar.e Utens.Domésticos, Maq.e Eq.de Tur.Indust., Apar.de Equip.Fotograf., Total Imobilizado-Terceiros.

Table with columns: Descrição, Posição em 31/12/2011, Baixa, Ajuste do Exercício, Posição em 31/12/2012, Taxas anuais médias de Ajuste. Rows include Aj.do Valor Econ.Acumul.de Bens de Terc., Bens Móveis, Apar.Equip.Utens.Med.Odont.Lab, Equip.Proteção/Segurança/Socor, Equip.Processamento de Dados, Mobiliário em Geral, Maquinas Utens e Equip Diversos, Aparelho de Medição, Aparelhos de Equip Comunicação, Aparelhos e Utensílios Domésticos, Maq e Equip de Natureza Industrial, Equip p/ Áudio Vídeio e Foto, Maquinas e Utensílios de Escritório, Total Ajuste de Valor Econômico Acumulada.

Segundo o inciso II do § 3º do art. 183 da Lei nº 6.404/76, acrescentado pela Lei nº 11.638/07, e Lei 11.941/09, "A companhia deverá efetuar, periodicamente, análise sobre a recuperação dos valores registrados no imobilizado e no intangível, revisar e ajustar os critérios utilizados para determinação da vida útil econômica estimada e o cálculo da depreciação, exaustão e amortização". 6 - Origem e Aplicação dos Recursos: As receitas, inclusive as doações, Assistências Governamentais, contribuições, bem como as despesas, são registradas pelo regime de competência. As receitas da Entidade são apuradas através dos comprovantes de recebimento, entre eles, 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: Os valores recebidos diretamente pela Entidade através do Sistema Único de Saúde - SUS representam em 2012, 99,99% do total das receitas operacionais excluídas outras Assistências Governamentais federais, estaduais e municipais. 6.2 - Doações: Eventualmente a entidade recebe doações tanto de pessoas físicas e quanto de pessoas jurídicas as quais utilizou no desenvolvimento de suas atividades. Durante o exercício de 2012 a Instituição recebeu em doações um total de R\$ 200,00, enquanto que em 2011 não houve o recebimento de doações e em 2010 recebeu um montante de R\$ 0,17. 6.3 - Contratos de Gestão, Assistências Governamentais e Outros Tipos de Convênios Públicos (Resolução CFC 1.305/10). São recursos financeiros provenientes de contratos de gestão, convênios ou outros instrumentos firmados com órgãos governamentais, a serem utilizados para a execução operacionalizar projetos e atividades pré-determinadas. Periodicamente, 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 Assistência

governamental deve ser reconhecida como receita ao longo do período e confrontada com as despesas que pretende compensar, em base sistêmica, desde que atendidas às condições da Norma. Todos os tipos de Assistência governamental não podem ser creditadas diretamente no patrimônio líquido. Enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento da receita na demonstração do resultado, a contrapartida da Assistência governamental registrada no ativo é feita em conta específica do passivo. No exercício de 2012, a Associação recebeu Assistências Governamentais Federais, Estaduais e Municipais conforme quadro abaixo: CNPJ nº 61.699.567.0011/64 - Convênios/Contratos - R\$; TA - 02/2012 - 892.000,00; TA - 04/2012 - 1.784.000,00; TA - 11/2012 - 1.784.000,00; TA - 13/2012 - 102.750,00; TA - 14/2012 - 892.000,00; TA - 15/2012 - 5.352.000,00; TOTAL - 10.806.750,00. 7 - Patrimônio Líquido: O Patrimônio Líquido atualmente não apresenta valores em virtude da aplicação do que estabelece em resoluções CFC 1409/12 (item 11) e 1305/10 (itens 12 e 15) A) que enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento no resultado, a contrapartida da Assistência Governamental de contribuição para custeio e investimento deve ser em conta específica do passivo, de forma que o resultado será sempre zero. Conforme apurado na Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, descrito nas notas explicativas 4.12, 4.13, 7.3, a SPDM procedeu a ajustes necessários para se adequar ao que estabelece em Resoluções 1305/10 e 1409/12, no que se refere ao reconhecimento dos recursos com restrição originários de contratos de gestão, convênios públicos e outros tipos de Assistência Governamental. Os ajustes efetuados equilibraram o patrimônio para que o mesmo apresentasse resultado zero na rubrica de resultados de exercícios anteriores foram da ordem de R\$ R\$ 1.193.926,02. 8 - Das Disposições da Lei 12.101 e Portaria 1.970 MS. Por ser Entidade Filantrópica da área da saúde, a SPDM, em conformidade ao estabelecido no inciso II do art. 4º da Lei 12.101 de 27/11/2009, 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 internações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados. Em 2012 a SPDM-NGA Várzea do Carmo, distribuiu um total de medicamentos de alto custo da ordem de 54.419.650, tendo assistido a 1.213.824 pacientes. Tipo de Atendimento - Total; Pacientes-dia - 1.213.824; Medicamentos Distribuídos - 54.419.650. 9 - Contribuições Sociais: Por atender aos requisitos estabelecidos no artigo 29 da Lei 12.101 de 27/11/2009 e a Portaria nº 116/06 do Ministério da Saúde, a Instituição encontra-se certificada junto ao CEBAS SAÚDE conforme processo nº 25000.055160/2010-05 fazendo jus ao direito de usufruir da isenção do pagamento da Cota Patronal das Contribuições Sociais. Os montantes das isenções usufruídas durante o ano exercício se encontram registrados em contas específicas de receitas e totalizam: a) A isenção da Contribuição Previdenciária Patronal sobre a folha de pagamento de empregados usufruída pela condição de filantropia no ano exercício de 2012, a qual se encontra registrada em conta específica montada em R\$ 1.833.868,96. Em 2.011 o referido valor que também se encontra registrado em conta específica de receitas totalizou R\$ 1.757.305,52. b) A mesma isenção da Contribuição Previdenciária Patronal, agora sobre a folha de pagamento por Serviços de Terceiros, a qual não houve provisão no exercício de 2012, o mesmo ocorrendo no ano de 2011. c) Com relação à isenção da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) motivada pela isenção usufruída devido à filantropia, conforme classificação em conta específica o montante no exercício foi de R\$ 326.007,09. Tomando-se por base os recursos recebidos em 2.011, esse montante foi de R\$ 306.706,36. 10 - Ajuste a Valor Presente (Resolução do CFC No. 1.151/09 NBC TG 12): Em cumprimento a Resolução 1.151/09 (NBC TG 12) e a Lei 11.638/07 a Entidade não efetuou o ajuste de valor presente dos Ativos e Passivos Circulantes (saldo em curto prazo), pois a sua Administração entendeu que tais fatos não representam efeitos relevantes. Ainda em atendimento as legislações supracitadas a Entidade deve efetuar o Ajuste Valor Presente (AVP) em todos os elementos integrantes do ativo e passivo, quando decorrentes de operações de longo prazo. O valor presente representa direito ou obrigação descontadas as taxas, possivelmente de mercado, implícitas em seu valor original, buscando-se registrar essas taxas como despesas ou receitas financeiras. Ao analisarmos os saldos contábeis dos itens que estão compondo os ativos e passivos não-circulantes da Entidade, a Administração entendeu que foi necessário efetuar o Ajuste a Valor Presente, apenas nas rubricas que envolvem seus ativos imobilizados e outros patrimoniais. Os demais itens a Administração entendeu que não foi necessário efetuar o Ajuste a Valor Presente, pois essas rubricas (elementos dos ativos e passivos não-circulante) não se enquadram nos critérios de aplicação e mensuração da Resolução 1.151/09, que aprova NBC TG 12, onde descreveremos a seguir as seguintes situações que devem ser atendidas para obrigatoriamente no cumprimento desta Norma: • Todas as transações que dão origem aos ativos ou passivos, receitas ou despesas e, ainda, mudanças do patrimônio líquido que tenham como contrapartida um ativo ou passivo com liquidação financeira (a pagar ou a receber) que possuam data de realização diferente da data do seu reconhecimento em termos de balanço, em sua essência, representam uma saída de valores como operações, tendo como contrapartida clientes, empregados, fornecedor, entre outros. Essa situação deve-se ao fato de que o valor presente da operação pode ser inferior ao saldo devido de que, em caso de dúvida, deve ser regido pela resolução 1.187/09 que aprova NBC TG 30, que trata de receitas; e • Operações contratadas, ou até mesmo estimadas, que gerem ativos ou passivos devem ser reconhecidas por seu valor presente. 11 - Resultado do Exercício: O resultado do exercício será incorporado ao Patrimônio Social em conformidade com as exigências legais, estabelecidas e a Resolução 1.405/12 que aprovou a Resolução ITG 2002 em seu artigo 15, onde o superávit ou déficit deve ser incorporado ao Patrimônio Social. O superávit, ou parte de que tenha restrição para aplicação, deve ser reconhecido em conta específica do Patrimônio Líquido. 12 - Seguros: 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 de Contábil de Continuidade. Os valores segurados são definidos pelos Administradores da Entidade em função do valor de mercado ou do valor do bem novo, conforme o caso. 13 - Exercício Social: Conforme estabelece o art. 56 do Estatuto Social da Instituição, o exercício social compreende o período de 12 meses, iniciando em 1º de janeiro e encerrando-se em 31 de dezembro de cada ano. 14 - Trabalho Voluntário: Conforme Resolução CFC nº 1.409/12 que aprovou a ITG 2002 item 19, a Entidade reconhece pelo valor justo a prestação do serviço não remunerado do voluntário, que é composto essencialmente por pessoas que dedicam o seu tempo e talento uma importante participação em várias ações realizadas pela entidade. O custo desse serviço em 2012 relateado entre as filiais da SPDM, corresponde para esta unidade em R\$ 2.602,67.

Prof. Dr. Rubens Belfort Mattos Jr. - Presidente da S.P.D.M.

Dr. Luiz Fernando Haigag Djabran - Diretor Técnico

Sérgio Silva Ferreira de Andrade - Contador - CRC TSP 243.069/0-1

Ata da 15ª Reunião do Cons. Deliberativo de Gestões Delegadas Data, Horário e Local: Ao 22º dia do mês de abril de dois mil e treze, às 09h00min, na sala de reuniões localizada no 4º andar do edifício situado na Rua Doutor Diogo de Faria, 1.036 - V. Clementino - SP, reuniram-se os senhores membros do Cons. Deliberativo de Gestões Delegadas da SPDM e convidados, abaixo indicados. Presenças: Prof. Dr. Ana Lúcia Hoffing-Lima, Prof. Dr. Ramiro Anthero de Azevedo, Prof. Dr. Artur Beltrame regularmente convocados, sob a Presidência do Prof. Dr. Rubens Belfort Mattos Jr. Ausências Justificadas: Padre Antônio Luiz Marchioni ("Padre Tício"), Prof. Dr. Maria Inês Dolci, Prof. Dr. Paulo Bandiera Paiva, Dr. Flávio Bittelman e Dr. Herculio Ramos. Convidados: Superintendentes: Profs. Drs. Carlos Alberto Garcia Oliva, Mâni Silva Monteiro e Nacime Salomão. Para o presente ato, foram convidados para a reunião em 28/04/2013 tendo sido aprovada por unanimidade, após breves comentários sobre assuntos gerais da SPDM, deu início aos trabalhos, lembrando que os assuntos já foram aprovados ad referendum pelo Cons. Administrativo da

SPDM. Ordem do Dia: Aprovação do relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis, compreendendo: Balanço Patrimonial, Demonstração do Superávit, Demonstrações 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 2.012 das Instituições Afiliadas Hosp. V. Maria (HVM), Hosp. Geral do Pirajussara (HGP), Hosp. Est. de Diadema (HED), Hosp. de Salto (HS), Hosp. de Clínicas Lúzia de Píno Melo (HCLPM), Hosp. Mun. Dr. José de Carvalho Florença de S. J. dos Campos (HJMCF), Hosp. Mun. Pimentas Bunsoucesso de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de S. J. dos Campos (HJMCF), Hosp. Mun. Pimentas Bunsoucesso de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), 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 nos relatórios contábeis. Os procedimentos selecionados são dependentes do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos 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

Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), o Centro de Reabilitação Lucy Monteiro de S. J. Campos (CRLMSJC), Políclinicas Municipais de Barueri (POLICLINICAS), além dos Programas de Atenção Integral à Saúde (PAIS-SP) desenvolvidos junto às diversas Prefeituras no Est. de S. Paulo, dos quais são parte o PAIS Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus e o PAIS P.A. São Mateus/P.S.M. Dr. Augusto de Mattos, o PAIS de Americana e ainda, o Programa de Atenção Integral à Saúde do R. de Janeiro, UPA João XXIII - Unidade de Pronto Atendimento A.P. 5.3, PAIS A.P. 3.2, UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2., Programa de Atenção Integral à Saúde SAMU Santa Catarina (SAMU). Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Parcer da Assembleia Geral dos Associados: A Assembleia Geral dos Associados da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, no exercício de suas funções legais e estatutárias (artigo 19 inciso V), realizada nesta data, examinou o Relatório Anual da Administração e as Demonstrações Contábeis, compreendendo: Balanço Patrimonial, Demonstração do Superávit, Demonstrações das Mutações do Patrimônio Líquido, Notas Explicativas e Relatório dos Auditores Independentes da Audisa Auditores Associados, relativos ao exercício encerrado em 31/12/2012 Consolidado da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, de sua matriz, Hosp. S. Paulo e de suas Instituições Afiliadas Hosp. V. Maria (HVM), Hosp. Geral do Pirajussara (HGP), Hosp. Est. de Diadema (HED), Hosp. de Salto (HS), Hosp. de Clínicas Lúzia de Píno Melo (HCLPM), Hosp. Mun. Dr. José de Carvalho Florença de S. J. dos Campos (HJMCF), Hosp. Mun. Pimentas Bunsoucesso de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), 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 nos relatórios contábeis. Os procedimentos selecionados são dependentes do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos 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

Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), o Centro de Reabilitação Lucy Monteiro de S. J. Campos (CRLMSJC), Políclinicas Municipais de Barueri (POLICLINICAS), além dos Programas de Atenção Integral à Saúde (PAIS-SP) desenvolvidos junto às diversas Prefeituras no Est. de S. Paulo, dos quais são parte o PAIS Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus e o PAIS P.A. São Mateus/P.S.M. Dr. Augusto de Mattos, o PAIS de Americana e ainda, o Programa de Atenção Integral à Saúde do R. de Janeiro, UPA João XXIII - Unidade de Pronto Atendimento A.P. 5.3, PAIS A.P. 3.2, UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2., Programa de Atenção Integral à Saúde SAMU Santa Catarina (SAMU). Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), o Centro de Reabilitação Lucy Monteiro de S. J. Campos (CRLMSJC), Políclinicas Municipais de Barueri (POLICLINICAS), além dos Programas de Atenção Integral à Saúde (PAIS-SP) desenvolvidos junto às diversas Prefeituras no Est. de S. Paulo, dos quais são parte o PAIS Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus e o PAIS P.A. São Mateus/P.S.M. Dr. Augusto de Mattos, o PAIS de Americana e ainda, o Programa de Atenção Integral à Saúde do R. de Janeiro, UPA João XXIII - Unidade de Pronto Atendimento A.P. 5.3, PAIS A.P. 3.2, UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2., Programa de Atenção Integral à Saúde SAMU Santa Catarina (SAMU). Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Relatório dos Auditores Independentes A Diretoria 1) Examinamos as demonstrações contábeis da SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Núcleo de Gestão Assistencial Várzea do Carmo, compreendendo o Balanço Patrimonial em 31/12/2012, 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

Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), o Centro de Reabilitação Lucy Monteiro de S. J. Campos (CRLMSJC), Políclinicas Municipais de Barueri (POLICLINICAS), além dos Programas de Atenção Integral à Saúde (PAIS-SP) desenvolvidos junto às diversas Prefeituras no Est. de S. Paulo, dos quais são parte o PAIS Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus e o PAIS P.A. São Mateus/P.S.M. Dr. Augusto de Mattos, o PAIS de Americana e ainda, o Programa de Atenção Integral à Saúde do R. de Janeiro, UPA João XXIII - Unidade de Pronto Atendimento A.P. 5.3, PAIS A.P. 3.2, UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2., Programa de Atenção Integral à Saúde SAMU Santa Catarina (SAMU). Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), o Centro de Reabilitação Lucy Monteiro de S. J. Campos (CRLMSJC), Políclinicas Municipais de Barueri (POLICLINICAS), além dos Programas de Atenção Integral à Saúde (PAIS-SP) desenvolvidos junto às diversas Prefeituras no Est. de S. Paulo, dos quais são parte o PAIS Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus e o PAIS P.A. São Mateus/P.S.M. Dr. Augusto de Mattos, o PAIS de Americana e ainda, o Programa de Atenção Integral à Saúde do R. de Janeiro, UPA João XXIII - Unidade de Pronto Atendimento A.P. 5.3, PAIS A.P. 3.2, UPA Engenho de Dentro A.P. 3.2., Programa de Atenção Integral à Saúde SAMU Santa Catarina (SAMU). Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), 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 nos relatórios contábeis. Os procedimentos selecionados são dependentes do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos 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

Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), 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 nos relatórios contábeis. Os procedimentos selecionados são dependentes do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos 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

Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto de Guarulhos (HMPB), Complexo Hospitalar Ouro Verde de Campinas (CHOV), o Hosp. Mun. de Barueri Dr. Francisco Moran (HMBDFM), o Hosp. Brigadeiro (HBRIG) e o Hosp. e Maternidade Dr. Odemiro Leão Carneiro de Uberlândia (HMU), Hosp. Nove de Abril de Juruti (JURUTI), Maternidade Mun. do Embu (EMBU), o Pronto Socorro Mun. da V. Maria Baixa (PSMVB), os Núcleos de Gestão Assistencial Várzea do Carmo (NGAVC) e Santa Cruz (NGASC), o Centro de Saúde 1 da V. Mariana (CSVM), o Centro Est. de Análises Clínicas (CEAC), o Centro de Atenção Psicossocial de Itapeva (CAPS), Hosp. da Microrregião V. Maria e V. Guilherme (HMR), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de S. J. dos Campos (AMESJ), o AME Maria Zélia S. Paulo (AME MZ), o AME de Taboão da Serra (AME TABOÁO), o AME Psiquiatria V. Maria (AME VM) e o AME Mogi (AME MOGI) de Mogi das Cruzes, o Projeto Rede - Projeto de Inclusão Educacional e Social (REDE), 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 nos relatórios contábeis. Os procedimentos selecionados são dependentes do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos 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

