FUNDAÇÃO LEONOR DE BARROS CAMARGO

CNPJ n. º 60.499.365/0001-34

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇOES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019.

NOTA 01 – CONTEXTO OPERACIONAL

A FUNDAÇÃO LEONOR DE BARROS CAMARGO, foi fundada em 1934, com a finalidade de prestar serviços de assistência à saúde à comunidade, é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública através do decreto federal 70680/72, estadual 5863/60 e através da Lei municipal 1969/83, com registro como Operadora de Planos de saúde na Agência Nacional da Saúde Suplementar – ANS.

A FUNDAÇÃO tem como finalidade administrar, manter e desenvolver as atividades beneficentes e assistenciais de sua unidade hospitalar denominada HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO, sob as seguintes condições:

a) Acolher enfermos, através de convênios com o Sistema Único de Saúde (SUS), órgão do Ministério da Saúde, na medida de sua capacidade e de suas disponibilidades financeiras;

b) Receber pessoas não indigentes mediante pagamento;

c) Manter, exclusivamente reservado à beneficência e à assistência social, o quanto lhe for imposto pela legislação pertinente e na medida de sua disponibilidade e capacidade financeira

Na consecução dos seus objetivos e finalidades a FUNDAÇÃO não faz distinção de raça, cor, credo, sexo, etnia, idade escolaridade ou outra qualquer forma de discriminação.

NOTA 02 – APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas em conformidade com os princípios e práticas contábeis emanadas da Lei n.° 6.404/76, alterada pela Lei n.º 11.638/07 e Lei 11941/09, e com observância da Resolução CFC n°. 1409/12, que aprovou a ITG 2002 e demais disposições complementares exigidas pelo Decreto n.º 8.242, de 23 de maio de 2014, que regulamentou a Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009; Decreto n.º 7.300, de 14 de setembro de 2010; Portaria n.º 1.034 de 05 de maio de 2010; e Portaria n.º 1.970, de 16 de agosto de 2011. Também foram observadas as normas e instruções da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, e foram apresentadas conforme nomenclatura e classificação padronizadas pelo Plano de Contas Padrão exigido pela ANS, Resolução Normativa nº. 435 de 23 de novembro de 2018 e alterações posteriores.

RESUMO DAS PRÁTICAS CONTÁBEIS:

NOTA 03

a) A prática contábil adotada é o regime de competência.

b) Ajuste a valor presente.
Os elementos do Ativo e do Passivo decorrentes de operações de curto prazo ou longo prazo, são ajustados a valor presente, tomando por base a origem da transação, quando relevantes. Na data base dos balanços, a entidade não constatou necessidade de registrar referidos ajustes, em decorrência da aplicação dessa prática contábil.

d) Os ativos e passivos realizáveis ou exigíveis em prazos até 360 dias estão apresentados como circulantes e acima de 360 dias no não circulante;

e) Os estoques estão avaliados a preço médio e foram apurados através de inventário físico realizado por ocasião do encerramento do exercício social e não superam o valor de mercado;

f) As contas a receber representam o faturamento da efetiva prestação de serviços médicos e hospitalares e contraprestações pecuniárias com planos de assistência à saúde.

g) Os Investimentos estão representados por imóveis destinados a renda, ajustados por encargos de depreciação e por avaliação.

h) A provisão para créditos de liquidação duvidosa é reconhecida, quando necessário, de acordo com as exigências da Agência Nacional da Saúde – ANS, sendo registrada para pessoas físicas mensalidades vencidas acima de 60 dias e pessoas jurídicas mais de 90 dias, com base na análise da carteira de recebíveis, em montante considerado suficiente para cobertura da estimativa de perdas que possa ocorrer na realização dos créditos.

i) O Imobilizado está demonstrado ao custo de aquisição;

j) O Intangível está formado por software, registrado pelo custo de aquisição.

k) As aplicações financeiras estão demonstradas pelo valor das aplicações acrescidas dos rendimentos correspondentes, apropriados até a data do Balanço, com base no regime de competência.

l) As receitas registradas sob a rubrica de "Contraprestações Efetivas de Operações de Assistência à Saúde são provenientes de mensalidades dos conveniados"; e, os eventos indenizáveis das operações de assistência médica à saúde são registrados com base no conhecimento das despesas da Operadora. As receitas são reconhecidas pro-rata de acordo com o período de cobertura da assistência ao usuário.

m) Os recursos da entidade foram aplicados em suas finalidades institucionais, de conformidade com seu Estatuto Social, demonstrados pelas suas despesas e Investimentos Patrimoniais.

NOTA 4 - Caixa e Equivalente Caixa

4.1. Disponível

Caixa e equivalentes de caixa: Caixa e equivalentes de caixa incluem dinheiro em caixa, depósitos bancários e outros investimentos de curto prazo de alta liquidez, com vencimentos originais de até três meses.

Caixa	R$ 2.586
Bancos Conta Movimento	R$ 2.345.133
Total	**R$ 2.347.719**

4.2 Aplicações financeiras

As aplicações financeiras estão registradas pelo seu valor de aplicação original, acrescidas dos rendimentos correspondentes, apropriados até a data do balanço, com base no regime contábil da competência, remuneradas as taxas que variam de 102% a 120% dos Certificados de Depósito Interbancário – CDI. As aplicações vinculadas referem a valor depositado em contas de ativos garantidores de provisões técnicas conforme normas da Agência Nacional da Saúde Suplementar – ANS.

Aplicações Vinculada ANS	R$ 11.532.709
Aplicações Livres	R$ 94.338.778
TOTAL	**R$105.871.487**

NOTA 05: Créditos de Operações de Plano de Saúde

O Valor registrado no balanço na rubrica Créditos de Operações com Plano de Assistência a Saúde, refere-se a mensalidades do plano de saúde a modalidade de planos individuais e coletivos empresarias. Em atenção às normas da Agência Nacional da Saúde a receita é reconhecida no balanço de acordo com o período de cobertura aos usuários, sendo o valor pertencente ao período não coberto registrado na rubrica PPNG no passivo.

Planos Assistência Médica Hospitalar	
Planos Individuais	R$ 4.064.481
Planos Coletivos	R$ 2.991.309
(-) Provisão Perdas Sobre Créditos	(R$ 713.875)
Subtotal	R$ 6.341.915
Planos Assistência Odontológica	
Planos Individuais	R$ 14.762
Planos Coletivo	R$ 18.642
(-) Provisão Perdas Sobre Crédito	(R$ 9.691)
Subtotal	R$ 23.713
Contraprestações de corresponsabilidade assumida	
Coletivo Empresarial	R$ 232.733
Total a receber	**R$ 6.598.361**

NOTA 06: Créditos de Operações de Assistência a Saúde não Relacionadas com Plano

O valor dessa rubrica refere-se a valor a receber proveniente do atendimento da prestação de serviços a convênios médicos.

NOTA 07: Bens e Títulos a Receber

Bens e Títulos a receber refere-se a cartão de crédito a receber e adiantamentos conforme relacionado a seguir:

Estoques	R$ 3.702.997
Adiantamento a Funcionários	R$ 228.117
Adiantamento a Fornecedores	R$ 723.263
Total	R$ 4.654.377

NOTA 08: Realizável a Longo Prazo

O grupo de realizável à longo prazo está composto por depósitos compulsórios realizados quando solicitado.

NOTA 09 – Imobilizado.

Os bens e direitos do Ativo Imobilizado estão avaliados pelo custo de aquisição. A entidade não constatou a necessidade da Avaliação Patrimonial de seus bens patrimoniais em 2019, e estão em perfeitas condições de utilização, a seguir apresentamos a composição deste grupo:

Imobilizado	**2019**	**Aquisição**	**Baixa**	**2018**
Terrenos	17.399.543,82	0,00	170.119,11	17.569.662,93
Edificações	10.503.765,91	360.231,99	0,00	10.143.533,92
Máquinas e Equipamentos	7.138.622,79	1.049.535,89	19.900,24	6.108.987,14
Equipamentos Proc. Dados	1.036.806,17	248.720,40	13.508,00	801.593,77
Móveis e Utensílios	3.598.786,02	295.837,37	72.394,06	3.375.342,71
Veículos	102.564,16	0,00	0,00	102.564,16
Outras Imobilizações - Construções	26.943.263,16	7.436.152,82	0,00	19.507.110,34
Sub Total	**66.723.352,03**	**9.390.478,47**	**275.921,41**	**57.608.794,97**
(-) Depreciação	-8.479.621,07	74.138,13	774.900,96	- 7.778.858,24
Total Imobilizado	**58.243.730,96**	**9.464.616,60**	**1.050.822,37**	**49.829.936,73**

a) A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido de seus ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas, que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Quando tais evidências são identificadas, e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para deterioração ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável. Em 31 de dezembro de 2019 não foram identificadas evidências de ativos com custos registrados em valores superiores ao de recuperação.

NOTA 10: Provisão Técnicas

As Provisões Técnicas são exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sendo contabilizada de acordo com a regulamentação vigente, estando devidamente suportadas por Ativos Garantidores Vinculados à ANS, quando aplicável. Para atender a Resolução Normativa RN 393 de 09 de dezembro de 2015, essas provisões também são lastreadas por aplicações não vinculadas.

10.1.) Provisão Para Contraprestações Não Ganha

Os valores registrados na conta de ***Provisão para Contraprestações Não Ganha*** no montante de R$ 2.100.350,04 (dois milhões, cem mil, trezentos e cinquenta reais e quatro centavos), refere-se ao faturamento das mensalidades dos planos individuais e empresarias emitido no mês, porém, a cobertura do risco se dará no mês seguinte, quando serão registros no grupo de receitas. Esses valores são contabilizados dessa forma de acordo com a RN 418, de 28 de dezembro de 2016, atendendo ao regime de competência.

10.2) Ressarcimento ao SUS

O ressarcimento ao SUS no montante de R$ 2.583.040,90 (dois milhões, quinhentos e oitenta e três mil, quarenta reais e noventa centavos), que vem sendo cobrado da operadora refere-se a atendimento aos usuários da operadora em rede hospitalar e UPA´s, informações essas extraídas do site da Agência Nacional da Saúde - ANS. Esses atendimentos quando cobras indevidamente pela Agência Nacional da Saúde são recursados aguardando decisão da mesma e quando realmente devido esses atendimentos os avisos de cobranças são pagos. Estão compostos como segue:

Ressarcimento ao SUS - GRU	R$ 2.263.764
Ressarcimento ao SUS – (% hc X ABI)	R$ 319.277
Total	**R$ 2.583.041**

10.3) Provisão Para Eventos a Liquidar

A Provisão Para Eventos a Liquidar refere-se aos gastos assistenciais ocorridos no período para atendimento aos usuários gerado pela rede credenciada liquidados no máximo em 60 dias de acordo com as normas da Agência Nacional da Saúde – ANS, perfazendo um total de R$ 2.020.539,61 (dois milhões, vinte mil, quinhentos e trinta e nove reais e sessenta e um centavos), sendo lastreados por aplicações financeiras vinculadas.

10.4) Provisão Para Eventos Ocorridos e Não Avisados

Essa provisão foi constituída em conformidade com a Resolução RN 393 da ANS, de 09/12/2015, registradas em contas próprias do Passivo, cujo montante no valor de R$5.900.199,28 (cinco milhões, novecentos mil, cento e noventa e nove reais e vinte e oito centavos), encontra-se garantido por aplicação vinculada. (Vide - Nota Explicativa 4.2)

NOTA 11: Receita Antecipada

Esse montante refere-se ao recebimento de usuários antes do período de cobertura do risco, atendendo ao disposto na Resolução Normativa n. º 435 de 23 de novembro de 2018.

NOTA 12: Débitos Diversos

Esse grupo está representando o valor dos Salários a Pagar e a Provisões de Férias, está última constituída em montante suficiente para fazer frente às obrigações com os funcionários, por conta de férias vencidas e proporcionais, considerando, ainda, os encargos legais o adicional de um terço até a data do balanço.

Salários a pagar	R$ 1.523.718
Provisão de Férias e Encargos	R$ 3.726.058
Fornecedores Materiais e Serviços	R$ 5.145.222
Outros Débitos	R$ 190.692
TOTAL	**R$ 10.585.690**

NOTA 13: Provisão de Contingências Passivas

O reconhecimento, a mensuração e divulgação das provisões para contingências passivas são efetuados de acordo com os critérios definidos na NBC T 19.7, aprovado pela Resolução CFC 1.180/09 e CPC 25. Tais valores decorrem de processos judiciais e administrativos, inerentes ao curso normal da empresa, movidos por terceiros, mediante ações cíveis e trabalhistas. Essas contingências são avaliadas por advogados e quantificadas por meio de critérios que permitam a sua mensuração de forma adequada, apesar da incerteza inerente ao prazo e valor. A Operadora possui total de contingência classificada como provável para a qual constituiu provisão nos registros contábil no montante de R$ 742.386,15 (setecentos e quarenta e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e quinze centavos). As contingências classificadas como possível estão abaixo relacionadas em milhares de reais:

Contingências Civil	R$ 8.336.748
Contingências Trabalhistas	R$ 2.761.807
Total	**R$ 11.098.555**

NOTA 14 – Atendimento SUS

Segue demonstração da quantidade de pacientes atendidos em decorrência com o convênio firmado com o Sistema Único de Saúde.

10.1 - Leitos Existentes

Disponíveis ao SUS	127	78,40%
Total do Hospital	**162**	

10.2 – Atendimento Ambulatorial

SUS	1.624.257	80,60%
Geral	2.015.157	

10.3 – Pacientes/Dia Internação

SUS	42.496	70,24%
Geral	**60.496**	

10.4 – Mensuração dos Gastos

SUS	95.756.411,16	65,51%
Geral	146.163.758,29	

NOTA 15 – Isenção

A Fundação é imune de Impostos e de Contribuições para a Seguridade Social por força do Art. 150, inciso VI, alínea "c" e do § 7º do art. 195 da Constituição Federal. Ademais, cumpre integralmente todos os requisitos no Código Tributário Nacional para gozo da imunidade tributária. A título de demonstração, a Fundação vem calculando suas Contribuições Sociais usufruídas com base na Lei 8.212/91, em sua redação primitiva. Esses valores anuais equivalem à Isenção (Imunidade) usufruída – INSS e COFINS e estão sendo apresentados no balanço em contas de resultado e patrimoniais.

As isenções das contribuições sociais usufruídas no ano de 2019 estão registradas nas Contas de Resultados, as quais representam os seguintes valores:

a) Cota Patronal INSS + SAT + Terceiros = R$ 7.515.687,47
b) COFINS = R$ 5.638.641,41
Total.....R$ 13.154.328,88

NOTA 16 - Patrimônio

Representa o patrimônio inicial da Fundação acrescido ou reduzido dos *superávits/déficits* apurados anualmente desde a data de sua constituição que são empregados integralmente nos objetivos sociais da Fundação conforme divulgado na Nota Explicativa n. º 1, sendo seu superávit do exercício de 2918 transferido para reservas patrimoniais.

A **FUNDAÇÃO LEONOR DE BARROS CAMARGO** não distribui superávit entre os seus associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e os aplica integralmente na consecução do seu objetivo social no território nacional.

O Patrimônio Social está composto pelas reservas conforme abaixo demonstrado:

Patrimônio Social	R$ 99.671.927
Reservas	
Reserva Patrimonial	R$ 40.146.050
Superávit Exercício	R$ 15.758.538
TOTAL	**R$ 155.576.515**

NOTA 17 – Contraprestações Líquidas

As receitas são registradas sob a rubrica de "Contraprestações Líquidas" são provenientes de mensalidades dos conveniados". As receitas são reconhecidas pro-rata de acordo com o período de cobertura da assistência ao usuário.

NOTA 18: Eventos Conhecidos ou Avisados

Os eventos indenizáveis das operações de assistência médica à saúde são registrados com base no conhecimento das despesas da Operadora e referem-se as despesas médicas hospitalares, exames e internações.

NOTA 19 - Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar

As receitas registradas nesse grupo referem-se ao atendimento a Particulares e Convênios e SUS, sendo reconhecias pelo regime de competência.

NOTA 20 – Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionada com Plano

As despesas registradas nesse grupo foram reconhecidas pelo regime de competência e compõem os gastos com atendimento a pacientes do SUS e Convênios.

NOTA 21 - Conciliação do Lucro com o Fluxo de Caixa das Atividades Operacionais.

Em conformidade com o Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC 03 – Item 22, segue quadro apresentando a conciliação entre o lucro líquido e o fluxo de caixa líquido das atividades operacionais.

Conciliação do Caixa das Atividades Operacionais	2019	2018
Superavit do Exercicio	**15.758.538**	**6.328.048**
Ajustes para a reconciliação do resultado	**114.588**	**(469.904)**
Provisão para perdas sobre creditos	25.896	71.440
Depreciação e amortização	770.002	392.537
Provisão Contingências Passivas	(214.098)	617.450
Provisões de Prêmios/Contraprestações Não Ganha - PPCNG	(483.573)	(1.687.477)
Ajustes p/reconciliação do resultado	16.360	136.145
(Aumento) diminuição em ativos operacionais	**(9.105.788)**	**(2.812.261)**
Aplicações Financeiras	(7.299.070)	(1.761.362)
Credito de Op. c/planos de Assist. a Saude	(1.872.517)	661.134
Credito de Op.Operações Não rel. c/Planos de Assist. a Saude	1.378.206	(1.134.079)
Titulos e Creditos a Receber	-	5.977
Outros Valores e Bens	(1.254.587)	(590.500)
Outros Creditos a Receber Longo Prazo	-	6.568
Despesas Antecipadas	(57.820)	-
Aumento (diminuição) em passivos operacionais	**3.365.678**	**2.297.716**
Debitos de Operações de Assist. a Saude	29.305	-
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA	734.256	487.582
Provisão para Ressarcimento ao SUS	44.347	352.609
Tributos e Encargos Sociais	65.482	50.649
Debitos Diversos	2.388.300	1.047.692
Provisão para Eventos a Liquidar	103.989	183.548
Outros Exigiveis a Longo Prazo	-	175.635
Caixa Liquido das atividades operacionais	**10.133.016**	**5.343.598**

NOTA 22 – Quadro Corresponsabilidade Assumida

De acordo com a RN 446 de 01 de novembro de 2019, Art. 3º, é apresentado abaixo as operações de corresponsabilidade assumida em atendimento médico-hospitalar. A seguir apresentamos o quadro do Capítulo V referente aos valores reconhecidos em 2019 e 2018.

Informações Sobre Corresponsabilidade Cedida e Corresponsabilidade Assumida em 2018 e 2019				
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados de Assistência A Saúde Médico Hospitalar (grupo 411X1)	Carteira Própria (Beneficiários da Operadora)		Corresponsabilidade Assumida (Beneficiários de Outras Operadoras)	
	2019	2018	2019	2018
1 - Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido	**47.992.177,88**	**42.086.545,91**	**2.415.169,25**	**2.351.163,89**
1.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	47.992.177,88	42.086.545,91	2.415.169,25	2.351.163,89
1 - Cobertura Assistencial com Preço Pós Estabelecido	0	**2.120.697,22**		0
2.4 - Planos Coletivos Por Adesão depois da Lei	0	2.120.697,22		0
Total	**47.992.177,88**	**44.207.243,13**	**2.415.169,25**	**2.351.163,89**

NOTA 23 – Eventos Subsequentes.

A Administração da **FUNDAÇÃO LEONOR DE BARROS CAMARGO**, não tem conhecimento de eventos que possam vir a alterar as demonstrações contábeis de forma relevante.

São Paulo, 31 de dezembro de 2019.

Márcio Gonçalves Moreira
Diretor Presidente
CPF MF nº. 064.976.678-49

José Dérsio Salla
CTCRC – 1SP127.047/O-2
CPF MF nº. 964.070.428-87