



ANEXO RP 17
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMOSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
ENDEREÇO e CEP: RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELO, 236 – CENTRO – MARTINÓPOLIS – SP. - 19500-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: JOSE JAILSON DOS PASSOS – PROVEDOR
CPF: 083.891.198.62
OBJETO: CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO
EXERCÍCIO: 2.020
ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 344/2019	04/05/2020	31/12/2020	R\$ 200.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO		VALORES REPASSADOS (R\$)
04/05/2020	200.000,00	04/05/2020	202.004.300.031.720		200.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR					0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO					0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS					448,24
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)					0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)					200.448,24
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA					0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)					200.448,24

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

Os signatários, na qualidade de representantes da Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2020, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 – CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000
MARTINÓPOLIS – ESTADO DE SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)					
Recursos Humanos (6)					
Medicamentos	119.579,63				
Material médico e hospitalar (*)	80.105,98				
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias (**)					
Outras despesas					
TOTAL	199.685,61	0,00	0,00	0,00	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS**

CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 – CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000
MARTINÓPOLIS – ESTADO DE SÃO PAULO

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo, deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

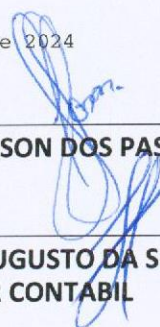
(**) Não permitido conforme cláusula do Convênio / Termo aditivo.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		200.448,24
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		199.685,61
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		762,63
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		762,63
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		0,00

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Martinópolis, 05 de FEVEREIRO de 2024

Responsável pela Conveniada:


JOSÉ JAILSON DOS PASSOS - PROVEDOR

Responsável pela Elaboração:

FELIPE AUGUSTO DA SILVA ARAÚJO
AUXILIAR CONTÁBIL