Hospital Assistencial de Potirendaba

Potirendaba-SP

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: **Prefeitura Municipal de Potirendaba**
CONVENIADA: **Hospital Assistencial de Potirendaba**
CNPJ: **51.855.534/0001-30**
ENDEREÇO E CEP: **Avenida Ana Josefa Peres Garcia, Nº 430 - Jd Vila Scarpelli - CEP: 15.105-000**
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: **Osvaldo Ariosi**
CPF: **159.488.708-04**
OBJETO: **Auxílio Financeiro Emergêncial as Santas Casas e Hospitais Filantrôpicos - COVID 19**
EXERCÍCIO: **2020**
ORIGEM DOS RECURSOS (1): **Federal**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Convênio nº 001/2020 - Lei nº 2.925	06/12/2019	30/06/2020	**312.194,95**
Termo Aditivo nº 002/2020 - Lei nº 2.950	26/06/2020	31/12/2020	

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
09/07/2020	312.194,95	09/07/2020	662.494.000.018.343	312.194,95

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	**0,00**
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	**312.194,95**
(C) RECEITAS COM APLIC. FINANC. DOS REPASSES PÚBLICOS	**127,68**
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	**0,00**
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	**312.322,63**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA	**481,16**
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	**312.803,79**

(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, alugueis, entre outras.

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do **Hospital Assistencial de Potirendaba**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no período de Julho a Dezembro/2020, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

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 SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	20.872,46		20.872,46	20.872,46	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	1.811,79		1.811,79	1.811,79	
Material médico e hospitalar (*)	17.277,84		17.277,84	17.277,84	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	1.178,00		1.178,00	1.178,00	
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
ombustível					
Bens e materiais permanentes	247.000,00		247.000,00	247.000,00	
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	24.663,70		24.663,70	24.663,70	
TOTAL	**312.803,79**	**0,00**	**312.803,79**	**312.803,79**	**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.
(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 SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizadas 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.

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	**312.803,79**
(j) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	**312.803,79**
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (E-(J-F))	**0,00**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	**0,00**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	**0,00**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionanda comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Potirendaba/SP, 30 de Janeiro de 2021

HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDBA
OSVALDO ARIOSI
Diretor Presidente