



Hospital Assistencial de Potirendaba

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: 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: Assistência de Saúde de Média e Alta Complexidade Hospitalar - MAC / Ação, Serviço, Estratégia

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	540.511,72
Termo Aditivo nº 001/2020 - Lei nº 2.948	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\$)
01/01 a 31/12/2020	540.511,72	14/01/2020	662.494.000.018.343	39.436,06
		18/02/2020	662.494.000.018.343	39.436,06
		21/02/2020	662.494.000.018.343	351,20
		13/03/2020	662.494.000.018.343	39.787,26
		17/04/2020	662.494.000.018.343	39.787,26
		17/04/2020	662.494.000.018.343	7.046,20
		15/05/2020	662.494.000.018.343	46.833,46
		15/06/2020	662.494.000.018.343	46.833,46
		17/07/2020	662.494.000.018.343	46.833,46
		18/08/2020	662.494.000.018.343	46.833,46
		18/09/2020	560.064.413	46.833,46
		19/10/2020	687.273.539	46.833,46
		12/11/2020	797.063.339	46.833,46
		08/12/2020	662.494.000.018.343	46.833,46
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				540.511,72
(C) RECEITAS COM APLIC. FINANC. DOS REPASSES PÚBLICOS				144,16
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				540.655,88
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				2.217,18
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				542.873,06

(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.

Hospital Assistencial de Potirendaba

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 Janeiro 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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	86.412,57		86.412,57	86.412,57	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	10.995,41		10.995,41	10.995,41	
Material médico e hospitalar (*)	41.380,93		41.380,93	41.380,93	
Gêneros alimentícios	20.189,57		20.189,57	20.189,57	
Outros materiais de consumo	24.624,08		24.624,08	24.624,08	
Serviços médicos (*)	133.757,29		132.277,34	132.277,34	
Outros serviços de terceiros	177.335,85		178.815,80	178.815,80	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	5.024,67		5.024,67	5.024,67	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras	29.559,93		29.559,93	29.559,93	
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	13.592,76		13.592,76	13.592,76	
TOTAL	542.873,06	0,00	542.873,06	542.873,06	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 SEGUINTE, 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.



Hospital Assistencial de Potirendaba

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	542.873,06
(j) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	542.873,06
(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 Conveniente.

Potirendaba/SP, 30 de Janeiro de 2021


HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDBA
OSVALDO ARIOSI
Diretor Presidente