



# Hospital Assistencial de Potirendaba

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(S) PELA ENTIDADE: Osvaldo Ariosi  
CPF: 159.488.708-04  
OBJETO: Assistência de Saúde Básica - Pronto Atendimento  
EXERCÍCIO: 2023  
ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº. 07/2023	03/04/2023	02/04/2023 à 31/12/2023	3.250.000,00
Termo Aditivo nº. 01/2023	18/09/2023	18/09/2023 à 31/12/2023	107.581,53

## 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\$)
ABRIL/2023	360.000,00	06/04/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
MAIO/2023	360.000,00	05/05/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
JUNHO/2023	360.000,00	02/06/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
JULHO/2023	360.000,00	05/07/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
AGOSTO/2023	360.000,00	04/08/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
SETEMBRO/2023	360.000,00	06/09/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
SETEMBRO/2023	46.062,56	22/09/2023	301.922.712	46.062,56
OUTUBRO/2023	360.000,00	06/10/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
OUTUBRO/2023	20.387,14	06/10/2023	304.136.931	20.387,14
NOVEMBRO/2023	13.811,48	09/11/2023	308.455.443	13.811,48
NOVEMBRO/2023	360.000,00	10/11/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
NOVEMBRO/2023	10.000,00	10/11/2023	662.494.000.173.050	10.000,00
DEZEMBRO/2023	360.000,00	07/12/2023	662.494.000.173.050	360.000,00
DEZEMBRO/2023	27.320,35	07/12/2023	312.821.566	27.320,35
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				3.357.581,53
(C) RECEITAS COM APLIC. FINANC. DOS REPASSES PÚBLICOS				1.191,51
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				3.358.773,04
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				3.889,42
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				3.362.662,46

(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.



# 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 02/04/2023 à 31/12/2023, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL					
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)	1.774.504,04		1.774.504,04	1.774.504,04	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	148.224,03		148.224,03	148.224,03	
Material médico e hospitalar (*)	48.194,75		48.194,75	48.194,75	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo	77.428,33		77.428,33	77.428,33	
Serviços médicos (*)	1.136.762,24		1.136.762,24	1.136.762,24	
Outros serviços de terceiros	85.123,10		85.123,10	85.123,10	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Unidades públicas (7)	84.484,19		84.484,19	84.484,19	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	3.634,30		3.634,30	3.634,30	
<b>TOTAL</b>	<b>3.358.354,98</b>	<b>0,00</b>	<b>3.358.354,98</b>	<b>3.358.354,98</b>	<b>0,00</b>

(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	3.362.662,46
(j) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	3.358.354,98
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (E-(J-F))	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	4.307,48
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	0,00

Declaro, na qualidade de responsável 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.

Potirendaba/SP, 25 de Janeiro de 2024

HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDBA  
OSVALDO ARIOSI  
Diretor Presidente