

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DA E. AGUAS DE LINDOIA

CONVENIADA: HOSPITAL SÃO CAMILO – AGUAS DE LINDOIA – CNPJ 60.975.737/0094-50

CNPJ: 60.975.737/0094-50

ENDEREÇO E CEP: RUA SANTA CATARINA, 158-CENTRO – AGUAS DE LINDOIA – 13940-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: JOAO BATISTA GOMES DE LIMA

CPF: 153.620.588-51

OBJETO: Aquisição de equipamentos para atendimento a pacientes com diagnóstico de COVID 19 ou suspeita.

EXERCÍCIO: 2020/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (5)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 002/2020	02/10/2020	02/10/2020 à 01/04/2021	R\$ 94.834,67
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\$)
02/10/2020	R\$ 94.834,67	20/10/2020	201617	R\$ 94.834,67
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 94.834,67
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 953,33
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ 0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 95.788,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				R\$ 1.261,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 97.049,00

(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.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do **HOSPITAL SÃO CAMILO – ÁGUAS DE LINDÓIA** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

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)	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Recursos humanos (6)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Medicamentos	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Material médico e hospitalar (*)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Gêneros alimentícios	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outros materiais de consumo	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Serviços médicos (*)	R \$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outros serviços de terceiros	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Locação de imóveis	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Locações diversas	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Utilidades públicas (7)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Combustível	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Bens e materiais permanentes	R\$ 17.870,00	R\$0,00	R\$ 17.870,00	R\$ 17.870,00	R\$0,00
Obras	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 1.261,00	R\$0,00	R\$ 1.261,00	R\$ 1.261,00	R\$0,00
Outras despesas	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
TOTAL	R\$ 19.131,00	R\$0,00	R\$ 19.131,00	R\$ 19.131,00	R\$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 não 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 se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.
- (*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO


(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 97.049,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 19.131,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ 77.918,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 0,00

Declaro (amos), na qualidade de responsável (is) 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.

Águas de Lindóia, 08 de outubro de 2021.



Larissa Casqué Rodrigues
Diretora Administrativa



Eduardo Preti Viana
Gerente de Apoio

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO ÁGUAS DE LINDÓIA

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS E RECEITAS
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal da Estância de Águas de Lindoia

ORGÃO BENEFICIÁRIO: Hospital São Camilo Aguas de Lindoia

ENDEREÇO: Rua Santa Catarina, 158 – Centro - Águas de Lindóia/SP

DATA DO RECEBIMENTO DOS RECURSOS: 20/10/2020.

LEI(S) AUTORIZADORA(S): Portaria GM /MS nº 1393/2020.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do órgão beneficiário: "HOSPITAL SÃO CAMILO – AGUAS DE LINDOIA" vem indicar, na forma abaixo detalhada, a documentação comprovadora da aplicação dos recursos recebidos da **Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia**, na importância total de R\$ 94.834,67 (Noventa e quatro mil, oitocentos e trinta e quatro reais e sessenta e sete centavos), recursos estes utilizados para aquisição de equipamentos para atendimento em pacientes com diagnóstico de COVID 19 ou suspeita.

DATA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	Nº CHEQUE/DOC DE PAGAMENTO	RESUMIDAMENTE A NATUREZA DA DESPESA	FORNECEDOR	VALOR
29/01/2021	11449	501962	Equipamento	Medsystem Equipamentos Médicos Eireli - EPP	R\$ 9.920,00
16/03/2021	11727	466943	Equipamento	Medsystem Equipamentos Médicos Eireli - EPP	R\$ 7.950,00
TOTAL DAS DESPESAS					R\$ 17.870,00

DATA DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL OU RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO DE PAGAMENTO	VALOR
20/10/2020	TAR CADAST	Despesa Bancária	000054	R\$ 36,50
20/10/2020	DB CEST PJ	Despesa Bancária	92020	R\$ 99,00
16/11/2020	DB CEST PJ	Despesa Bancária	102020	R\$ 99,00
15/12/2020	DB CEST PJ	Despesa Bancária	112020	R\$ 99,00

15/01/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	122020	R\$ 99,00
17/02/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	012021	R\$ 99,00
15/03/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	022021	R\$ 99,00
15/04/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	032021	R\$ 99,00
17/05/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	042021	R\$ 99,00
15/06/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	052021	R\$ 99,00
15/07/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	062021	R\$ 99,00
16/08/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	072021	R\$ 99,00
15/09/2021	DB CEST PJ	Despesa Bancária	082021	R\$ 99,00
01/10/2021	MANUT CAD	Despesa Bancária	000020	R\$ 36,50
TOTAL GASTO COM VERBA DE RECURSO PRÓPRIO				R\$ 1.261,00
VALOR TOTAL				R\$ 19.131,00

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.

Águas de Lindóia, 08 de outubro de 2021.


Larissa Casqué Rodrigues
Diretora Administrativa


Eduardo Preti Viana
Gerente de Apoio

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO ÁGUAS DE LINDÓIA