



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**  
Rua Dr. Carlos Carvalho Rosa, 115 - Bairro Patrimônio Silvares - Birigui/SP  
Utilidade Pública Federal nº 59.502/66, CNSS nº 6.393/66

**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**ANEXO RP 12 - CONVÊNIO**

**ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Birigui

**ENTIDADE CONVENIADA:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui

**CNPJ:** 45.383.106/0001-50

**ENDEREÇO E CEP:** Rua Dr. Carlos Carvalho Rosa, 115, Bairro Patrimônio Silvares, Birigui/SP - CEP 16204296

**RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA:** Leandro Mafféis Milani

**CPF:** 290.413.438-73

**OBJETO:** Convênio nº 69/2023 - Custeio Serviços Médicos (Oftalmologia PJ)

**EXERCÍCIO:** 2023 - Anual

**ORIGEM DOS RECURSOS:** Federal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR R\$
CONVÊNIO nº 69	13/12/2023	13/12/2023 a 10/06/2024	200.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS R\$	DATA DO REPASSE	Nº DOC. CRÉDITO	VALORES REPASSADOS R\$
18/12/2023	200.000,00	19/12/2023	19122023	200.000,00
<b>(A) Saldo do Exercício Anterior</b>				0,00
<b>(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO</b>				200.000,00
<b>(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS</b>				0,00
<b>(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE</b>				0,00
<b>(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)</b>				200.000,00
<b>(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA</b>				0,00
<b>(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)</b>				200.000,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da(o) **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**  
Rua Dr. Carlos Carvalho Rosa, 115 - Bairro Patrimônio Silvaes - Birigui/SP  
Utilidade Pública Federal nº 59.502/66, CNSS nº 6.393/66

**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**CONVÊNIO**

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM PERÍODOS SEGUINTE (R\$)</b>
Serviços Médicos PJ	100.768,94	0,00	100.768,94	100.768,94	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>100.768,94</b>	<b>0,00</b>	<b>100.768,94</b>	<b>100.768,94</b>	<b>0,00</b>
<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO</b>					
<b>(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO</b>					200.000,00
<b>(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)</b>					100.768,94
<b>(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)</b>					99.231,06
<b>(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO</b>					0,00
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)</b>					99.231,06

\* Total Juros e Multa 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.

Birigui, 11 de Março de 2024

  
\_\_\_\_\_  
**Leandro Maffeis Milani**  
Prefeito

BEATRIZ DE OLIVEIRA Assinado de forma digital por BEATRIZ DE OLIVEIRA RODRIGUES:37872392860  
RODRIGUES:37872392860 Dados: 2024.06.27 20:33:50 -03'00'

\_\_\_\_\_  
**Beatriz de Oliveira Rodrigues**  
Contador(a)

Proposta: 0113/2023 - 13/12/2023 a 31/12/2023