

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA
CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO SANTA CASA IBITINGA SP
CNPJ: 49.270.671/0001-61
ENDEREÇO E CEP: RUA DOMINGOS ROBERT-1090 - CEP: 14.940-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: GUSTAVO CORRADINI
CPF: 509.773.688-95
OBJETO: SUBVENÇÃO MUNICIPAL
EXERCÍCIO: 2024
ORIGEM DOS RECURSOS (1): PRÓPRIO

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
RECURSO PRÓPRIO	31/01/2024	2024	R\$ 6.191,58

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\$)
31/01/2024	R\$ 6.191,58	31/01/2024		R\$ 6.191,58
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 6.191,58
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 6.191,58
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA/OUTROS				R\$ 0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 6.191,58

(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) da SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2022 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\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
		(H)	(I)	(J= H + I)	
Recursos humanos (5)	R\$6.191,58			R\$ 6.191,58	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -			R\$ -	
Equipamentos de Proteção Individual					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	R\$ -			R\$ -	
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					



Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias	R\$	-		R\$	-
Outras despesas					
TOTAL	R\$	6.191,58		R\$	6.191,58

(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	6.191,58
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	6.191,58
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	-

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.

Local e data: IBITINGA (SP), 22 JANEIRO DE 2024

Responsáveis pela Conveniada:

DIRIGENTE:

- INTERVENTOR - GUSTAVO CORRADINI -

Gustavo Corradini
Interventor Judicial
 RG: 06.217 300-0

REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS -
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITINGA

TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO

LEI AUTORIZADORA: PRÓPRIO

OBJETO: SERVIÇOS DE SAÚDE

EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO SANTA CASA

CNPJ: 49.270.671/0001-61

ENDEREÇO E CEP: RUA DOMINGOS ROBERT, 1090 - CEP: 14.940-000

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO 6.171,93

ORIGEM DOS RECURSOS (2): PRÓPRIO

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 6.171,93	CARTAO DE CREDITOS	25/01/2024	R\$ 2.987,20
	CARTAO DE CREDITOS	25/01/2024	R\$ 133,07
	CARTAO DE CREDITOS	26/01/2024	R\$ 1.775,16
	CARTAO DE CREDITOS	29/01/2024	R\$ 25,63
	CARTAO DE CREDITOS	29/01/2024	R\$ 1.119,72
	CARTAO DE CREDITOS	30/01/2024	R\$ 81,85
	CARTAO DE CREDITOS	30/01/2024	R\$ 49,30
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			
TOTAL			R\$0,00
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 6.171,93

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 6.192,58 (seis mil cento e noventa e um).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO (R\$)
SEGURO FUNCIONARIO	25 A 31 DE JANEIRO	R\$ 6.191,58
TOTAL DAS DESPESAS		R\$6.191,58
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$0,00
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$0,00

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL(3)	CRETOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR
25/01/2025	SEGURO FUNCIONARIO	SEGURO FUNCIONARIO	PRÓPRIO	R\$3.095,79
25/01/2025	SEGURO FUNCIONARIO	SEGURO FUNCIONARIO	PRÓPRIO	R\$3.095,79
TOTAL GERAL			R\$	6.191,58
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS			R\$	-
TOTAL MUNICIPAL			R\$	6.191,58

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Local e data: IBITINGA (SP), 22 JANEIRO DE 2024

DIRIGENTE:

- INTERVENTOR - GUSTAVO CORRADINI -

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.