



HOSPITAL SANTA TEREZINHA E MATERNIDADE ERCILIA PIERONI  
CNPJ 50.157.494.0001/90  
Praça São Roque, 48 – Itatinga- SP – CEP 18690-000  
Telefone/FAX (014) 3848 13 25  
e-mail : hstitatinga@yahoo.com.br

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE COLABORAÇÃO / FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITATINGA  
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: HOSPITAL SANTA TEREZINHA E MATERNIDADE ERCILIA PIERONI  
CNPJ: 50.157.494.0001-90  
ENDEREÇO E CEP: PRAÇA SÃO ROQUE, 48, CENTRO, ITATINGA, CEP 18690-000  
RESPONSÁVEL(S) PELA OSC: MILTON BATISTA TIEGHI  
CPF: 748.831.278-34  
OBJETO DA PARCERIA: CUSTEIO GERAL  
EXERCÍCIO: 2023  
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 01/2023	20/01/2023	01/01/2023 À 30/09/2023	3.806.952,00

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\$)
06/07/2023	435.330,00	06/07/2023	0001	435.330,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				435.330,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				3.219,25
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				438.549,25
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				41,43
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				438.590,68

(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 SANTA TEREZINHA E MATERNIDADE ERCILIA PIERONI  
CNPJ 50.157.494.0001/90  
Praça São Roque, 48 - Itatinga- SP - CEP 18690-000  
Telefone/FAX (014) 3848 13 25  
e-mail -hstitatinga@yahoo.com.br

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do Hospital Santa Terezinha e Maternidade Ercília Pieroni, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês.

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(S) (R\$)
Recursos humanos (5)	-	-	R\$ 186.027,47	R\$ 186.027,47	-
Recursos humanos (6)	-	-	R\$ 208.864,19	R\$ 208.864,19	-
Medicamentos	-	-	R\$ 11.621,38	R\$ 11.621,38	-
Material médico e hospitalar (*)	-	-	R\$ 18.774,57	R\$ 18.774,57	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	-	-	-	-	-
Serviços médicos (*)	-	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-
Locação de imóveis	-	-	R\$ 4.875,00	4.875,00	-
Locações diversas	-	-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-	-
Combustível	-	-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 430.162,61</b>	<b>R\$ 430.162,61</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 não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE(S), uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados 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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	438.590,68
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	430.162,61
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO (POR CATEGORIAS)	8.428,07
(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 Parceiro.

Local e data: Itatinga, 10 de Agosto de 2023

Responsáveis pela OSC: \_\_\_\_\_

Nome: MILTON BATISTA TIEGHI

Cargo: PRESIDENTE

Assinatura: \_\_\_\_\_