



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 :-hstatinga@yahoo.com.br

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE COLABORAÇÃO / FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: _____
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: _____
CNPJ: 50.157.494.0001-90
ENDEREÇO E CEP: _____
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: _____
CPF: 748.831.278-34
OBJETO DA PARCERIA: _____
EXERCÍCIO: 2023
ORIGEM DOS RECURSOS (1): _____
MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITATINGA

HOSPITAL SANTA TEREZINHA E MATERNIDADE ERCILIA PIERONI

PRAÇA SÃO ROQUE, 48, CENTRO, ITATINGA, CEP 18690-000

MILTON BATISTA TIEGHI

CUSTEIO GERAL

2023

MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 01/2023	20/01/2023	01/01/2023 a 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\$)
07/08/2023	435.714,00	07/08/2023	0001	435.714,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				435.714,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				3.553,64
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				-
				439.267,64
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.475,77
				440.743,41

(1) Verba Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso
Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício

(3) Receitas com estacionamento, alugueis, entre outras



HOSPITAL SANTA TEREZINHA E MATERIDADE 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 Ercilia 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)	-	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	R\$ 190.975,28	R\$ 190.975,28	-
Medicamentos	-	-	R\$ 208.824,36	R\$ 208.824,36	-
Material médico e hospitalar (*)	-	-	R\$ 26.022,57	R\$ 26.022,57	-
Gêneros alimentícios	-	-	R\$ 7.764,29	R\$ 7.764,29	-
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	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	R\$ 438.461,50	R\$ 438.461,50	-

(4) Verba Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte do 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	
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	440.743,41
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	438.461,50
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO (POR CATEGORIAS)	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	2.281,91

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, 08 de Setembro de 2023

Responsáveis pela OSC: _____

Nome: MILTON BATISTA TIEGHI

Cargo: PRESIDENTE

Assinatura: _____