Santa Casa

# SOCIEDADE BENEFICENTE E HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO

**ANEXO RP 12**
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:** SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONVENIADA:** SOCIEDADE BENEFICENTE E HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIBEIRÃO PRETO

**CNPJ:** 55.989.784/0001-14
**ENDEREÇO e CEP:** AV. DA SAUDADE, Nº 456 - 14085-000
**RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA:** AMAURI ELIAS CALIL
**CPF:** 549.365.608-63
**OBJETO:** CUSTEIO
**EXERCÍCIO:** 2020
**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** FEDERAL

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR |
|---|---|---|---|
| Portaria GM/MS n° 1666 | 01/07/2020 | 01/07/2020 - 31/12/2020 | 741.379,31 |
| | | | |
| | | | |

| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R$) |
| 13/10/2020 | R$ 741.379,31 | 13/10/2020 | 000001 | R$ 741.379,31 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR | | | | |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO | | | | **741.379,31** |
| ( C)RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | | | |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | | | |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D) | | | | **741.379,31** |
| | | | | |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA | | | | |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F) | | | | **741.379,31** |

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) incluir valores previstos no exercicio anterior e repassados neste exercicio.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SOCIEDADE BENEFICENTE E HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIBEIRAO PRETO vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2020 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): ESTADUAL | | | | | |
| 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 SEGUINTES (R$) |
| Recursos Humanos (5) | - | | | - | |
| Recursos Humanos (6) | - | | | - | |
| Medicamentos | 741.379,31 | | 741.379,31 | 741.379,31 | |
| Material médico e hospitalar | - | | | - | |
| Gêneros alimentícios | - | | | - | |
| Outros materiais de consumo | - | | | - | |
| Serviços médicos * | - | | | - | |
| Outros serviços de terceiros | - | | | - | |
| Locação de imóveis | - | | | - | |
| Locações diversas | - | | | - | |
| Utilidades públicas (7) | - | | | - | |
| Combustível | - | | | - | |
| Bens e materais permanentes | - | | | - | |
| Obras | - | | | - | |
| Despesas financeiras e bancárias | - | | | - | |
| Outras despesas | - | | | - | |
| Tarifa paga a ser devolvida no trim. seguinte | | | | - | |
| Próprios a serem realizados no mês seguinte | | | | - | |
| **TOTAL** | **741.379,31** | **0,00** | **741.379,31** | **741.379,31** | **-** |

(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 deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÚICIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, 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 NO EXERCÍCIO | |
|---|---|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO | **741.379,31** |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | **741.379,31** |
| (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 Convenente.

Ribeirão Preto, 30 de Novembro de 2020.

Responsável pela Entidade:
Nome: Amauri Elias Calil
Por Procuração
Waldemar Del Arco Junior

Assinatura: _____
Amauri Elias Calil
Provedor
S.B.H - Santa Casa de Misericordia de Ribeirão Preto