



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS – A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal
Fundada em 08/12/1892 CNPJ 54.228.648/0001-49
Rua Teixeira Rios, 210 – CEP 13.990-000 Espírito Santo do Pinhal, SP
Fone (19) 3651-1131 Fax (19)3651-1943 e-mail: administracao@hfrosas.com.br

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - UGE: 09.01.96

CONVENIADA: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A STA. CASA DE MISERICORDIA DE PINHAL

CNPJ: 54.228.648/0001-49

ENDEREÇO e CEP: RUA TEIXEIRA RIOS, Nº 210, CENTRO, ESP. STO. DO PINHAL - SP, 13.990.000

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: JAQUES PONTES CASALECCHI

CPF: 047.432.338-28

OBJETO: CUSTEIO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 0604/2024	18/09/2024	até 31/12/2025	R\$ 500.000,00
Aditamento nº			

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\$)
14/10/2024	500.000,00	14/10/2024	202.410.110.035.614	R\$ 500.000,00
				R\$ -
				R\$ -
				R\$ -
				R\$ -
				R\$ -
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				500.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				7.311,96
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				507.311,96
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				507.311,96

(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 signatário, na qualidade de representante da Irmandade do Hospital Francisco Rosas A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2024 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 SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)					
Recursos Humanos (6)					
Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material médico e hospitalar (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	19.031,34	0,00	19.031,34	19.031,34	0,00
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	56.693,32	0,00	56.693,32	56.693,32	0,00
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias (**)					
Outras despesas					
TOTAL	75.724,66	0,00	75.724,66	75.724,66	0,00

(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 EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, 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		507.311,96
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		75.724,66
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		431.587,30
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		431.587,30

Declaro, na qualidade de responsável 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: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - SP 27 DE JANEIRO DE 2025.

Responsável pela Elaboração:

Assinatura: 
Nome: GERALDO MAGELO BARBOSA
Cargo: CONTADOR
CPF: 068.480.638-00

Responsável pela Entidade:

Assinatura: 
Nome: JAQUES PONTES CASALECCHI
Cargo: PROVEDOR
CPF: 047.432.338-28



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS – A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal
Fundada em 08/12/1892 CNPJ 54.228.648/0001-49
Rua Teixeira Rios, 210 – CEP 13.990-000 Espírito Santo do Pinhal, SP
Fone (19) 3651-1131 Fax (19)3651-1943 e-mail: administracao@hfrosas.com.br

Anexo SES - GGCon
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERCEIRO SETOR E PRIMEIRO SETOR**

ÓRGÃO CONCESSOR: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - U.G.E.: 09.01.96

TIPO (1): SUBVENÇÃO

OBJETO: CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MEDIANTE ATEND.DOS USUÁRIOS SUS NA REGIÃO DO DRS XIV

CONVÊNIO Nº 0604/2024

TERMO ADITIVO Nº

Data de assinatura:

Data de vigência:

EXERCÍCIO: 2024

18/09/2024

até 31/12/2025

BENEFICIÁRIO: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL

CNPJ: 54.228.648/0001-49

ENDEREÇO e CEP: RUA TEIXEIRA RIOS, Nº 210, CENTRO, ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - SP , 13.990.000



RESPONSÁVEL PELO BENEFICIÁRIO: JACQUES PONTES CASALECCHI

VALOR TOTAL RECEBIDO R\$ 500.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS (2): Estadual

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

Item	Data do Documento	Especificação do Documento (Nota Fiscal ou Recibo)	Credor	Natureza da Despesa	Valor	Nº do cheque ou Documento de Débito	Data de Compensação
1	15/10/2024	SOR2024100602448	SABESP-Cia Saneamento Básico Estado de SP	Utilidade Publica - Água e Esgoto	R\$ 15.461,10	111.801	18/11/2024
2	04/11/2024	NF.54222	Wareline Desenvolvimento de Software Ltda	Prest. Serviço - Manut. Software	R\$ 9.345,25	111.401	14/11/2024
3	08/11/2024	NF.1056	Electra Comercializadora Varejista Ltda	Utilidade Pública - Energia Elétrica	R\$ 8.259,38	111.402	14/11/2024
4	14/11/2024	SOR2024111612620	SABESP-Cia Saneamento Básico Estado de SP	Utilidade Publica - Água e Esgoto	R\$ 14.349,07	121.201	12/12/2024
5	02/12/2024	NF.54401	Wareline Desenvolvimento de Software Ltda	Prest. Serviço - Manut. Software	R\$ 9.686,09	121.204	12/12/2024
6	04/12/2024	ND.81	Electra Comercializadora Varejista Ltda	Utilidade Pública - Energia Elétrica	R\$ 206,49	121.203	12/12/2024

7	04/12/2024	NF. 1093	Electra Comercializadora Varejista Ltda	Utilidade Pública - Energia Elétrica	R\$	7.061,46	121.203	12/12/2024
8	05/12/2024	NF.203316	CPFL-Companhia Paulista de Força e Luz	Utilidade Pública - Energia Elétrica	R\$	11.355,82	121.202	12/12/2024

SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	TOTAL	75.724,66
RECEITA DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		-
RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		7.311,96
SALDO PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE		431.587,30

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Prefeitura/Entidade supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada, comprova exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - SP 27 DE JANEIRO DE 2025.

Responsável pela Elaboração:

Assinatura: 
Nome: GERALDO MAGELO BARBOSA
Cargo: CONTADOR
CPF: 068.480.638-00

Responsável pela Entidade:

Assinatura: 
Nome: JAQUES PONTES CASALECCHI
Cargo: PROVIDOR
CPF: 047.432.338-28

(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

OBS.:

Órgão concessor: UGE - copiar do convênio

Tipo: Subvenção (quando for custeios) ou Auxílio (quando for investimentos)

Objeto: o mesmo descrito no Convênio/TA

Responsável: Prefeito/Provedor ou Presidente

Valor Total Recebido: por ano

Data: colocar em ordem cronológica por data de emissão do documento

Especificação: colocar o número da nota ou número de recibo - colocar PARCIAL e também anotar parcial no documento, descrevendo o valor pago

Natureza de despesa: colocar a mesma que consta no plano de trabalho (no campo - plano de aplicação dos recursos financeiros)

Receta de aplicação financeira: fazer planilha demonstrando mensalmente o valor apurado da aplicação - enviar junto com os extratos da aplicação

Enviar também por e-mail, ao DRS, esta planilha preenchida.