



## IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAÍ

Rodov. Eduardo Saigh - SP-255, Km 299 - Chácara Sto. Antonio  
Itai/SP - CEP: 18.734-032 - Fone: (14) 3761-1565

### ANEXO RP02 - REPASSE A ÓRGÃOS PÚBLICOS - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

**ÓRGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÍ  
**TIPO DE CONCESSÃO (1):** Termo de Fomento (Emenda Parlamentar)  
**LEI AUTORIZADORA OU CONVÊNIO:** Termo de Fomento nº 06/2024  
**OBJETO:** Prestação de Serviços de Pronto Atendimento e Assistência Médica Hospitalar.  
**MÊS:** JANEIRO DE 2024  
**ÓRGÃO BENEFICIÁRIO:** IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAÍ  
**CNPJ:** 45.931.359/0001-10  
**ENDEREÇO e CEP:** Rod. SP 255, Km 299, Chácara Santo Antônio - Itai/SP - CEP: 18734-032  
**RESPONSÁVEL(IS) PELO ÓRGÃO:** GERIVAL LUIZ DE MORAES  
**VALOR TOTAL RECEBIDO NO MÊS:** R\$ 0,00

I - DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS	
	VALORES R\$
SALDO DO MÊS ANTERIOR	0,00
REPASSADOS NO MÊS	
	0,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	0,00
TOTAL	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	0,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do órgão público beneficiário, vêm indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação do saldo dos recursos recebidos, no mês supra mencionado, na importância total de **R\$0,00**.

**II - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS COM RECURSOS DO REPASSE**

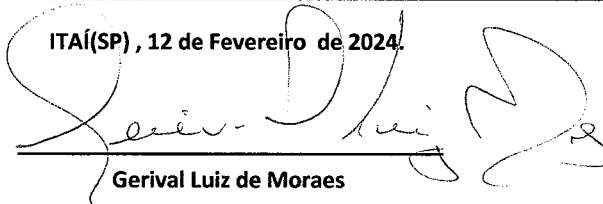
DATA DO PAGAMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (2)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR R\$
				0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>				<b>0,00</b>
<b>RECURSO DO REPASSE NÃO APLICADO</b>				<b>0,00</b>
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>				<b>0,00</b>
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE</b>				<b>0,00</b>

Declaramos, na qualidade de responsáveis pelo órgão beneficiário supra epigrafado, sob as penas da Lei, que as despesas relacionadas, examinadas pelo controle interno, comprovam a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto pelo órgão concessor.

**III - AJUSTES VINCULADOS ÀS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO REPASSE (3)**

AJUSTE Nº	DATA	CONTRATADO/CNPJ	OBJETO RESUMIDO	LICITAÇÃO Nº (4)	FONTE (5)	VALOR GLOBAL DO AJUSTE

ITAÍ(SP), 12 de Fevereiro de 2024.

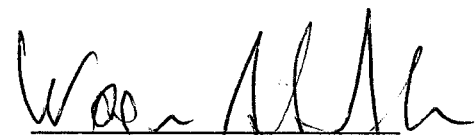
  
 Gerival Luiz de Moraes

Provedor

Membros do Conselho Fiscal:

  
 Carlos Ronaldo Brandimarte

  
 Reginaldo Vieira

  
 Wagner Antonio Alchapar

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÍ

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAÍ

CNPJ: 45.931.359/0001-10

ENDEREÇO E CEP: Rod. SP 255, Km 299, Chácara Santo Antônio – Itai/SP – CEP: 18734-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: GERIVAL LUIZ DE MORAES

CPF: 643.059.378-91

OBJETO: Prestação de Serviços de Pronto Atendimento e Assistência Médica Hospitalar

MÊS: JANEIRO DE 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 06/2024	01/01/2024	01/01/2024 a 31/12/2024	85.000,00
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
				0,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				0,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E+F)				0,00

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no mês anterior e repassados neste mês.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAÍ** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas no mês de JANEIRO/2024, bem como as despesas a pagar no mês seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE MÊS (R\$) (J = H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR EM MESES SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos- Multa Rescisória (5)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Material de Higiene e Limpeza					
Produtos de Gênero Alimentício					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos PJ	6.330,19	-	-	-	6.330,19
Outros Serviços de terceiros PJ					
Cesta Básica de Funcionários					
Parcelamentos Refis, INSS e FGTS					
Impostos retidos sobre Notas Fiscais					
Manutenção Operacional					
Utilidade públicas (7)					
Acordos Judiciais					
Manutenção Predial					
<b>TOTAL</b>	<b>6.330,19</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6.330,19</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 MÊS e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS E PAGAS NESTE MÊS for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR EM MÊS 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 MÊS DE JANEIRO/2024	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS	0,00
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H+I)	0,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)	0,00

Declaramos, na qualidade de responsáveis 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.

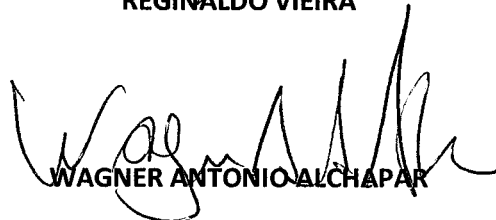
Itaí/SP, 12 de Fevereiro de 2024.

  
GERIVAL LUIZ DE MORAES  
PROVEDOR

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:

  
CARLOS RONALDO BRANDIMARTE

  
REGINALDO VIEIRA

  
WAGNER ANTONIO ALCHAPAR