HOSPITAL "DR. ADHEMAR DE BARROS"
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE APIAÍ
CNPJ: 43.723.907/0001-91
hospital@abasaude.org
Rua 1° de Maio, 336 – Centro – Fone: (15) 3552-1266 – Apiaí – SP

ANEXO RP 17
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE APIAÍ**
CONVENIADA:	**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE APIAI**
CNPJ:	**43.723.907/0001-91**
ENDEREÇO e CEP:	**RUA PRIMEIRO DE MAIO, 336 - CENTRO - APIAI/SP CEP- 18.320-000**
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:	**JOÃO CRISTINO DOS SANTOS**
CPF:	**162.172.098.53**
OBJETO:	**CUSTEIO**
EXERCÍCIO:	**2.022**
ORIGEM DOS RECURSOS (1):	**FEDERAL**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
14º Termo de Aditivo ao Convênio nº 004/2018	10/06/2021	10/06/2022	900.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO TRIMESTRE				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
10/06/2021	R$ 900.000,00	26/10/2021	174.533.663	R$ 500.000,00
		26/10/2021	174.536.842	R$ 200.000,00
		27/10/2021	174.606.505	R$ 200.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				**559.041,68**
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				
(C)RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				**0,00**
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				**559.041,68**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				**5,92**
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				**559.047,60**

(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(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE APIAI vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no período de 01/01/2022 a 03/03/2022 bem como as despesas a pagar no Exercício seguinte.

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 SEGUINTES (R$)**
Recursos Humanos (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	84.862,19	41.547,72	84.862,19	126.409,91	0,00
Material médico e hospitalar (*)	41.545,23	7.283,87	41.545,23	48.829,10	0,00
Gêneros alimentícios	4.257,97	38.368,45	4.257,97	42.626,42	0,00
Outros materiais de consumo	355,06	7.145,65	355,06	7.500,71	0,00
Serviços médicos (*)	193.140,85	140.540,61	193.140,85	333.681,46	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens e materais permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias (**)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**324.161,30**	**234.886,30**	**324.161,30**	**559.047,60**	**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 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.

(**) Não permitido conforme cláusula do Convênio / Termo aditivo.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO			
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO			**559.047,60**
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO			**559.047,60**
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			**0,00**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO			**0,00**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			**0,00**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dios recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Apiaí/SP , 07 de março de 2022

JOAO CRISTINO DOS SANTOS:16217209853

Assinado de forma digital por JOAO CRISTINO DOS SANTOS:16217209853
Dados: 2022.03.07 14:36:27 -03'00'

Responsável: JOÃO CRISTINO DOS SANTOS
DIRETOR PRESIDENTE

HOSPITAL "DR. ADHEMAR DE BARROS"
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE APIAÍ
CNPJ: 43.723.907/0001-91
hospital@abasaude.org
Rua 1° de Maio, 336 – Centro – Fone: (15) 3552-1266 – Apiaí – SP