



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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IPMMI Hospital - Obra de Ação Social Pio XII

CNPJ: 60.194.990/0006-82

ENDEREÇO/CEP: Rua Paraguassu, nº 51, Bairro Santana, São José dos Campos/SP - CEP: 12.211-110

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: Ir. Sandra Maciel Notolini

CPF: 121.855.708-70

OBJETO DO CONVÊNIO: Custear a manutenção dos equipamentos e medicamentos hospitalares, essências para realização dos tratamentos de média e alta complexidade dos SUS nas especialidades de Oncologia e Cardiologia, constantes no Plano Operativo da unidade.

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Convênio 04/2020	24/03/2020	10/03/2021	R\$ 100.000,00

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\$)
24/03/2020	100.000,00	24/03/2020	202.003.230.000.702	100.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS DO EXERCÍCIO				100.000,00
(C) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRA DOS REPASSES PÚBLICOS				182,47
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
TRANSFERÊNCIAS (ENTRADAS)				12.994,38
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				113.176,85
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				113.176,85

(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.

OBSERVAÇÕES:

TRANSFERÊNCIAS (ENTRADAS):

*03/04/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/04/2020.

*07/04/2020 - R\$ 3,79 - Devolução referente tarifa bancária do dia 06/04/2020.

*06/05/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 05/05/2020.

*12/05/2020 - R\$ 12.425,69 - Devolução referente pagamento indevido NF 1657 IMEX MEDICAL ASSISTENCIA TÉCNICA LTDA (Pago em 06/04/2020 - doc. 15.279)

*13/05/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 12/05/2020.

*19/05/2020 - R\$ 10,45 - Devolução referente tarifa bancária do dia 18/05/2020.

*29/05/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifas bancárias do dia 28/05/2020.

*03/06/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/06/2020.

*15/06/2020 - R\$ 1,20 - Devolução referente tarifa bancária do dia 10/06/2020.

Razão Social: IPMMI Hospital - Obra de Ação Social Pio XII
Rua Paraguassu, nº 51, Bairro Santana, São José dos Campos/SP – CEP: 12.211-110
PABX: (12) 3928-3300/ Fax: (12) 3921-2105

*29/06/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 26/06/2020.
*03/07/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/07/2020.
*07/07/2020 - R\$ 3,79 - Devolução referente tarifa bancária do dia 06/07/2020.
*16/07/2020 - R\$ 3,79 - Devolução referente tarifa bancária do dia 15/07/2020.
*05/08/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 04/08/2020.
*20/08/2020 - R\$ 7,58 - Devolução referente tarifa bancária do dia 19/08/2020.
*25/08/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 29/07/2020.
*27/08/2020 - R\$ 3,79 - Devolução referente tarifa bancária do dia 26/08/2020.
*31/08/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 28/08/2020.
*03/09/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/09/2020.
*10/09/2020 - R\$ 3,87 - Devolução referente tarifa bancária do dia 09/09/2020.
*23/09/2020 - R\$ 3,87 - Devolução referente tarifa bancária do dia 22/09/2020.
*05/10/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/10/2020.
*30/10/2020 - R\$ 7,74 - Devolução referente tarifa bancária do dia 29/10/2020.
*03/11/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 30/10/2020.
*05/11/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 04/11/2020.
*20/11/2020 - R\$ 3,87 - Devolução referente tarifa bancária do dia 19/11/2020.
*30/11/2020 - R\$ 2,40 - Devolução referente tarifa bancária do dia 29/11/2020.
*03/12/2020 - R\$ 54,95 - Devolução referente tarifa bancária do dia 02/12/2020.
*09/12/2020 - R\$ 1,20 - Devolução referente tarifa bancária do dia 08/12/2020.



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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da I.P.M.M.I. Hospital - Obra de Ação Social Pio XII vem, indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2020 bem como as despesas a pagar no mês seguinte:

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIO ANTERIOR E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIO SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)	0,00	-	-	0,00	-
Recursos Humanos (6)	0,00	-	-	0,00	-
Medicamentos	2.073,00	-	2.073,00	2.073,00	-
Material médico e hospitalar (*)	0,00	-		0,00	-
Gêneros alimentícios	0,00	-		0,00	-
Outros materiais de consumo	0,00	-		0,00	-
Serviços médicos (*)	0,00	-		0,00	-
Outros serviços de terceiros	68.476,81	-	68.476,81	68.476,81	-
Locação de imóveis	0,00	-		0,00	-
Locações diversas	0,00	-		0,00	-
Utilidades públicas (7)	0,00	-		0,00	-
Combustível	0,00	-		0,00	-
Bens e materiais permanentes	0,00	-		0,00	-
Materiais de escritório	0,00	-		0,00	-
Despesas financeiras e bancárias	581,54	-	581,54	581,54	-
Impostos	0,00	-	-	0,00	-
Transferências (Saídas)	12.425,69	-	12.425,69	12.425,69	
TOTAL	83.557,04	0,00	83.557,04	83.557,04	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, aquisições 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 NO 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.

TRANSFERÊNCIAS (SAÍDAS):

*06/04/2020 - R\$ 12.425,69 - Pagamento indevido NF 1657 IMEX MEDICAL ASSISTENCIA TÉCNICA LTDA (doc. 15.279). A instituição irá devolver esse valor.



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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO MÊS		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS	R\$	113.176,85
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H+I)	R\$	83.557,04
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	R\$	29.619,81
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K-L)	R\$	29.619,81

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 Conveniente.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 26 DE ABRIL DE 2021.

Assinatura do Responsável pela Entidade ou Instituição.

Membros do Conselho Fiscal (nomes e assinaturas)

Ir. Neusa dos Reis Palhão

Ir. Adriana Aparecida Honorio dos Santos

Ir. Nilda da Silva