

# SANTA CASA DE POMPÉIA

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL ESTADUAL E MUNICIPAL  
CNPJ: 55.065.601/0001-74 - Fone: (14) 3405-2010  
Rua: Luis Selani Neto, 345 - B\* Flandria - Pompéia-SP  
Email: santacasa@santacasapompéia.org.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  
CONVENIADA: SANTA CASA DE POMPÉIA  
CNPJ: 55.065.601/0001-74  
ENDEREÇO e CEP: RUA LUIZ SELANI NETO, 345 - FLANDRIA-POMPÉIA/SP 17.582-136  
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: ALAIR MENDES FRAGOSO  
CPF: 043.417.948-50  
OBJETO: CUSTEIO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO  
EXERCÍCIO: 2024  
ORIGEM DOS RECURSOS (2): ESTADUAL

| DOCUMENTO            | DATA       | VIGÊNCIA                | VALOR - R\$ |
|----------------------|------------|-------------------------|-------------|
| Termo de Convênio Nº | 28/12/2023 | 31/12/2023 A 30/06/2024 | 100.000,00  |
| Aditamento nº        |            |                         |             |
| Aditamento nº        |            |                         |             |

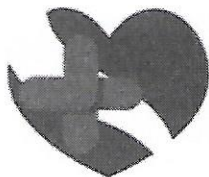
| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO           |                         |                 |                                |                          |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)                              | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) |
|                                                               | 28/12/2023              |                 | 9009700012023OBD9139           | 100.000,00               |
|                                                               |                         |                 |                                |                          |
|                                                               |                         |                 |                                |                          |
|                                                               |                         |                 |                                |                          |
|                                                               |                         |                 |                                |                          |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR                               |                         |                 |                                |                          |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO                            |                         |                 |                                | 100.000,00               |
| (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 EXERCÍCIO (E + F)        |                         |                 |                                | 100.000,00               |

(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 SANTA CASA DE POMPÉIA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício JANEIRO/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



# SANTA CASA DE POMPEIA

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL  
CNPJ: 55.065.601/0001-74 - Fone: (14) 3405-2010  
Rua: Luis Selani Neto, 345 - 8ª Flandria - Pompéia-SP  
Email: santacasa@santacasapompeia.org.br

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

| 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 SEGUINTE (R\$) |
| Recursos Humanos (5)                               |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                                          |                                                                              |
| Recursos Humanos (6)                               |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Medicamentos                                       |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Material médico e hospitalar (*)                   | 100.000,00                                    |                                                                                    | 100.000,00                                                                | 100.000,00                                               |                                                                              |
| Gêneros alimentícios                               |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Outros materiais de consumo                        |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Serviços médicos (*)                               |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Outros serviços de terceiros                       |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Locação de imóveis                                 |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Locações diversas                                  |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Utilidades públicas (7)                            |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Combustível                                        |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Bens e materiais permanentes                       |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Obras                                              |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Despesas financeiras e bancárias                   |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| Outras despesas                                    |                                               |                                                                                    |                                                                           | 0,00                                                     |                                                                              |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>0,00</b>                                   | <b>0,00</b>                                                                        | <b>100.000,00</b>                                                         | <b>100.000,00</b>                                        | <b>0,00</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.

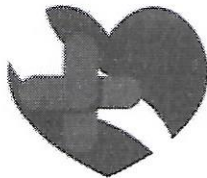
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE 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                     |  | 100.000,00 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I)                           |  | 100.000,00 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]                    |  | 0,00       |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO                              |  | 0,00       |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L) |  | 0,00       |





# SANTA CASA DE POMPEIA

UTILIDADE PUBLICA FEDERAL ESTADUAL E MUNICIPAL  
CNPJ: 55.065.601/0001-74 - Fone: (14) 3405-2010  
Rua: Luis Selani Neto, 345 - B' Flandria - Pompéia-SP  
Email: santacasa@santacasapompeia.org.br

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

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.

Pompéia-SP, 19 de agosto de 2024.

ALAIR MENDES FRAGOSO  
PROVEDOR