



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS
CNPJ: 51.660.082/0001-31

**ANEXO 17 – AREA MUNICIPAL
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
REFERENTE – AGOSTO/2021**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
ENTIDADE BENEFICIARIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS
CNPJ: 51.660.082/0001-31
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO Nº 486 – CENTRO - CEP 16.400-105
EXERCÍCIO: 2021
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: PATRICIA BIANCHINI FOGULIN
CPF.: 272.662.528-22

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, PRONTO ATENDIMENTO, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, A TODO INDIVÍDUO QUE DELE NECESSITAR, BEM COMO O ACOMPANHAMENTO PELO CONVENIENTE DA GESTÃO DO PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS NO MUNICÍPIO DE LINS E DEMAIS
ORIGEM DOS RECURSOS:(1) MUNICIPAL

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR – R\$ | |
|------------------------|----------|------------|-------------|--------------|
| CONVÊNIO Nº. 05/2017 | 3/4/2017 | 31/12/2017 | R\$ | 4.000.000,00 |
| ADITAMENTO Nº. 01/2018 | 1/1/2018 | 28/2/2018 | R\$ | - |
| ADITAMENTO Nº. 02/2018 | 1/1/2018 | - | R\$ | 800.000,00 |
| ADITAMENTO Nº. 03/2018 | 1/3/2018 | 31/12/2018 | R\$ | 4.000.000,00 |
| ADITAMENTO Nº. 04/2019 | 1/1/2019 | 31/12/2019 | R\$ | 4.800.000,00 |
| ADITAMENTO Nº. 05/2020 | 1/1/2020 | 31/12/2020 | R\$ | 5.400.000,00 |
| ADITAMENTO Nº. 06/2021 | 1/1/2021 | 31/12/2021 | R\$ | 5.400.000,00 |

| REND. LÍQ. APLICAÇÃO | |
|----------------------|------------|
| Mês | valor |
| 08/21 | R\$ 170,63 |

| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | | | | |
|---|-------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | Nº DO DOC. DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS |
| 06/08/2021 | R\$ 450.000,00 | 06/08/2021 | 550.058.000.026.345 | R\$ 450.000,00 |
| TOTAL | | | | R\$ 450.000,00 |
| (A) SALDO DO MÊS ANTERIOR | | | | R\$ 13.800,51 |
| (B) REPASSE PÚBLICOS NO EXERCÍCIO | | | | R\$ 450.000,00 |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS REPASSES PÚBLICOS | | | | R\$ 170,63 |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | | | R\$ - |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D) | | | | R\$ 463.971,14 |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL | | | | R\$ 2.569,15 |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F) | | | | R\$ 466.540,29 |

(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 estabelecimento, alugueis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS, vem indicar na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2020 bem como as

| DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS | | | | |
|--|---|--|---|--|
| REFERENTE – AGOSTO/2021 | | | | |
| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO | | | | |
| ORIGEM DOS RECURSOS (4) : MUNICIPAL | | | | |
| CATEGORIA OU FINALIDADE DAS DESPESAS (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS MÊS ANTERIOR E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R\$) (I) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR MÊS SEGUINTE (R\$) |
| Recursos Humanos (5) | R\$ 145.349,88 | R\$ - | R\$ 145.349,88 | R\$ - |
| Recursos Humanos (6) | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Medicamentos | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Material Med e Hosp. (*) | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Gêneros Alimentícios | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Outros Mat. de Consumo | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Serviços Médicos (*) | R\$ 291.190,41 | R\$ - | R\$ 291.190,41 | R\$ - |
| Outros Serv. de Terceiros | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Locações diversas | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Gases Medicinais | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Serviços de Imagem | R\$ 30.000,00 | R\$ - | R\$ 30.000,00 | R\$ - |
| Bens e Mat. Permanentes | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Obras | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Despesas Fin. e Bancária | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| Outras Despesas | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| TOTAL | R\$ 466.540,29 | R\$ - | R\$ 466.540,29 | R\$ - |

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

(5) Salários, encargos e benefícios

(6) Autônomos e pessoas jurídicas.

(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.

(*) Apenas para entidade da área da saúde.

ANEXO 17 – ÁREA MUNICIPAL
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
REFERENTE – AGOSTO/2021

| DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS | |
|--|----------------|
| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO | R\$ 466.540,29 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | R\$ 466.540,29 |
| (K) RECURSO PÚBLICO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)] | R\$ - |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO | R\$ - |
| (M) VALOR AUTORIZADO P/ APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE | R\$ - |

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que as despesas relacionadas comprovam a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado pelo Órgão Público Conveniente.

Lins, 10 de Setembro de 2021


Simone Policarpo Silva Pistore
 Prestação de Contas


Patricia Bianchini Fogulin
 Diretora Executiva