

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

Fundada em 09/07/1893

Protocolo

Ofício Provedoria nº 303/2016

Jahu, 28 de Setembro de 2016.

Ilustríssimo Senhor,

Estamos encaminhando a documentação necessária referente à **prestação de contas parcial do Termo Aditivo nº 01/2015 – Objeto: Investimento (Aquisição de Veículo Ambulância), Exercício 2015**, para vossa apreciação.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



Alcides Bernardi Júnior
Provedor



Ilmo. Senhor
DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde

Recbi: 07/10/16
Miriama
Ilmo. Secretário de Estado da Saúde
Rua Riachuelo, 1.073 - JAUÍ - SP - CEP - 17.201-340
Fone: (14) 3602-3210 - Fax: (14) 3602-3214
www.santacasajau.com.br



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ENTIDADE CONVENIADA: Irmandade de Misericórdia do Jahu

CNPJ: 50.753.631/0001-50

ENDEREÇO E CEP: Rua Riachuelo nº 1073 – Jahu/SP – 17201-340

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Alcides Bernardi Júnior – Provedor

OBJETO: Investimento (Aquisição de Veículo Ambulância)

EXERCÍCIO: 2015

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR – R\$
Termo Aditivo nº 01/2015	14/12/2015	13/12/2016	101.000,00
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\$
Não houve repasse financeiro no Exercício de 2015				
(A) Saldo do Exercício Anterior				0,00
(B) Repasses Públicos no Exercício				0,00
(C) Receitas com Aplicações Financeiras dos Repasses Públicos				0,00
(D) Outras Receitas Decorrentes de execução ajuste (3)				0,00
(E) Total de Recursos Públicos (A+B+C+D)				0,00
(F) Recursos Próprios da Organização Não Governamental				
(G) Total de Recursos disponíveis no Exercício (E+F)				0,00

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

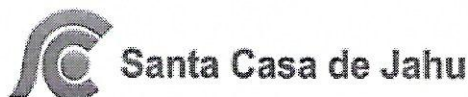
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **Irmandade de Misericórdia do Jahu** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2015, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Origem dos Recursos (4): Estadual

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)	Despesas contabilizadas neste exercício a pagar em exercícios seguintes (R\$)
Recursos Humanos (5)	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
Material Médico e hospitalar (*)	0,00	0,00	0,00	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades Públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens e materiais permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias (**)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, 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.

(*) Apenas para entidades da área da saúde.

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) Total de Recursos Disponíveis no Exercício	R\$	0,00
(J) Despesas pagas no Exercício (H+I)	R\$	0,00
(K) Recurso Público não aplicado {E-(J-F)}	R\$	0,00
(L) Valor Devolvido ao órgão Público	R\$	0,00
(M) Valor autorizado para aplicação no exercício (mês) seguinte (K-L)	R\$	0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU



Santa Casa de Jahu

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.

Jahu (SP), 28 de setembro de 2016.


Alcides Bernardi Júnior
Provedor


Adhemar Galvanini
Tesoureiro


Adilson Ortigoza
Secretário

CONSELHO FISCAL


Guy Fernando Magalhães de Toledo


Antenor Pelizzon


Reynaldo Roberto Lima