

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Ribeirão Bonito

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito

CNPJ: 55.939.920/0001-61

ENDEREÇO E CEP: Rua Hortência, nº 120 CEP: 13580-000

RESPONSÁVEL: Maria Eliza Lazarini Alboléa

CPF: 150.718.488-30

OBJETO DA PARCERIA: Termo de fomento manutenção dos serviços hospitalares e atenção básica do Município de Ribeirão Bonito/SP, nas instalações físicas da Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito e Unidades Municipais de Saúde (pagamento da folha de salário dos funcionários, prestações de serviços médicos plantões, férias de funcionários , medicamentos e materiais hospitalares).

EXERCÍCIO: 2018

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 01/2017	20.09.2017	31.12.2017	
Aditamento nº 01/2017	01.01.2018	31.12.2018	R\$ 4.200.000,00
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\$)	ORIGEM DOS RECURSOS
10.01.2018	R\$ 274.209,28	10.01.2018	5423111	R\$ 274.209,28	MUNICIPAL
10.01.2018	R\$ 22.000,00	10.01.2018	5611267	R\$ 22.000,00	FEDERAL
08.02.2018	R\$ 252.036,15	08.02.2018	9080417	R\$ 252.036,15	MUNICIPAL
09.03.2018	R\$ 384.007,67	09.03.2018	4047186	R\$ 384.007,67	MUNICIPAL
09.04.2018	R\$ 326.740,07	09.04.2018	8553731	R\$ 326.740,07	FEDERAL
09.05.2018	R\$ 150.000,00	09.05.2018	4895417	R\$ 150.000,00	FEDERAL
09.05.2018	R\$ 168.755,52	09.05.2018	4955655	R\$ 168.755,52	MUNICIPAL
29.05.2018	R\$ 37.353,38	29.05.2018	11211140	R\$ 37.353,38	MUNICIPAL
08.06.2018	R\$ 234.816,84	08.06.2018	1824089	R\$ 234.816,84	MUNICIPAL
13.06.2018	R\$ 79.000,00	13.06.2018	5294392	R\$ 79.000,00	FEDERAL
06.07.2018	R\$ 330.509,53	06.07.2018	6494095	R\$ 330.509,53	MUNICIPAL
06.07.2018	R\$ 16.121,28	06.07.2018	6426307	R\$ 16.121,28	MUNICIPAL
10.08.2018	R\$ 15.000,00	10.08.2018	7735322	R\$ 15.000,00	MUNICIPAL
13.08.2018	R\$ 330.509,53	13.08.2018	9382493	R\$ 330.509,53	MUNICIPAL


SANTA CASA

de Misericórdia de Ribeirão Bonito



10.09.2018	R\$ 33.981,68	10.09.2018	5003770	R\$ 33.981,68	MUNICIPAL
10.09.2018	R\$ 295.822,48	10.09.2018	5005426	R\$ 295.822,48	FEDERAL
10.09.2018	R\$ 15.000,00	10.09.2018	5003767	R\$ 15.000,00	MUNICIPAL
08.10.2018	R\$ 15.000,00	08.10.2018	3243540	R\$ 15.000,00	FEDERAL
08.10.2018	R\$ 317.851,03	08.10.2018	3243569	R\$ 317.851,03	FEDERAL
09.11.2018	R\$ 15.000,00	09.11.2018	8294424	R\$ 15.000,00	FEDERAL
12.11.2018	R\$ 324.766,58	12.11.2018	9580755	R\$ 324.766,58	FEDERAL
10.12.2018	R\$ 15.000,00	10.12.2018	1558683	R\$ 15.000,00	FEDERAL
10.12.2018	R\$ 109.233,89	10.12.2018	1562194	R\$ 109.233,89	FEDERAL
24.12.2018	R\$ 144.380,51	24.12.2018	7500536	R\$ 144.380,51	MUNICIPAL
24.12.2018	R\$ 122.607,64	24.12.2018	7500721	R\$ 122.607,64	MUNICIPAL
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 0,00	
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 4.029.703,06	
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 105,29	
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ 0,00	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 4.029.808,35	
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				0,00	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 4.029.808,35	

- (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 Misericórdia de Ribeirão Bonito vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2018 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 CONTABILIZAD AS 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 CONTABILIZ ADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ 1.853.958,10	R\$ 0,00	R\$ 1.853.958,10	R\$ 1.853.958,10	
Recursos humanos (6)	R\$ 203.071,98	R\$ 0,00	R\$ 203.071,98	R\$ 203.071,98	
Medicamentos	R\$ 83.708,60	R\$ 5.598,20	R\$ 83.708,60	R\$ 89.306,80	
Material médico e hospitalar (*)	R\$ 61.097,41	R\$ 4.233,51	R\$ 61.097,41	R\$ 65.330,92	
Gêneros alimentícios	R\$ 6.833,06	R\$ 0,00	R\$ 6.833,06	R\$ 6.833,06	
Outros materiais de consumo	R\$ 56.035,94	R\$ 0,00	R\$ 56.035,94	R\$ 56.035,94	
Serviços médicos (*)	R\$ 1.489.658,55	R\$ 7.154,60	R\$ 1.489.658,55	R\$ 1.496.813,15	
Outros serviços de terceiros	R\$ 7.652,20	R\$ 0,00	R\$ 7.652,20	R\$ 7.652,20	
Locação de imóveis	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Locações diversas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Utilidades públicas (7)	R\$ 9.102,04	R\$ 0,00	R\$ 9.102,04	R\$ 9.102,04	
Combustível	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Bens e materiais permanentes	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Obras	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 6.875,70	R\$ 0,00	R\$ 6.875,70	R\$ 6.875,70	
Outras despesas	R\$ 234.828,46	R\$ 0,00	R\$ 234.828,46	R\$ 234.828,46	
TOTAL	R\$ 4.012.822,04	R\$ 16.986,31	R\$ 4.012.822,04	R\$ 4.029.808,35	

(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 não 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 se 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 DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 4.029.808,35
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 4.029.808,35
(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 SEGUINTE (K - L)	R\$ 0,00

Declaro, na qualidade de responsável 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 Parceiro.

Ribeirão Bonito, 14 de Fevereiro de 2019.

Maria Eliza Lazarini Alboléia

Interventora da Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito.



TABELA DE RENDIMENTOS E IMPOSTOS

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
RENDIMENTO TRIBUTÁVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,59	R\$ 25,22	R\$ 22,99	R\$ 15,61	R\$ 24,61	R\$ 24,84	R\$ 21,97	R\$ 135,83
IMPOSTO DE RENDA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,15	R\$ 5,68	R\$ 5,15	R\$ 3,52	R\$ 5,53	R\$ 5,57	R\$ 4,94	R\$ 30,54
REND. LIQUIDO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,44	R\$ 19,54	R\$ 17,84	R\$ 12,09	R\$ 19,08	R\$ 19,27	R\$ 17,03	R\$ 105,29

Ribeirão Bonito, 14 de Fevereiro de 2019.

Maria Eliza Lazarini Alboléia

Interventora da Santa Casa de M. de Ribeirão Bonito



PLANILHA TERMO DE FOMENTO 2018

MESES	REC-HUM. 5	REC. HUM. 6	MED.	MAT. M.HOSP.	GEN. ALIM.	OUT.M. DE CON.	SERV. MÉDICOS	OUT. S. DET.	UT.DE P.	DESP. F. BANC.	O. DESP.	TOTAL
JANEIRO	125.811,79	4.541,02	5.598,20	5.043,51	998,10	1.066,66	120.372,99	2.559,25	1.312,98	692,60	28.212,68	296.209,08
FEVEREIRO	129.842,01	0,00	1.878,66	699,10	0,00	907,15	114.708,77	612,95	1.176,18	369,80	11.279,44	261.274,06
MARÇO	154.524,20	8.912,57	7.206,99	7.553,92	2.236,92	7.601,89	116.730,27	1.510,00	1.313,35	540,00	40.222,44	348.352,55
ABRIL	131.745,33	20.611,91	3.764,13	4.487,38	0,00	3.147,16	129.327,35	0,00	51,99	566,40	8.300,09	302.001,74
MAIO	145.426,55	10.849,91	4.958,12	4.187,40	0,00	3.589,95	118.126,07	0,00	64,94	604,05	20.948,85	308.755,84
JUNHO	167.993,83	1.115,61	4.119,25	2.026,11	0,00	646,80	126.449,31	0,00	80,86	491,55	27.344,69	330.267,01
JULHO	165.271,47	36.701,79	6.156,10	6.037,30	0,00	8.151,18	115.562,30	2.620,00	75,87	665,20	9.846,32	351.087,53
AGOSTO	156.591,59	21.286,89	18.931,74	8.667,39	2.944,02	5.861,40	123.450,18	0,00	1.716,64	564,20	23.614,96	363.629,01
SETEMBRO	137.537,74	26.096,21	10.152,51	6.546,80	0,00	4.518,09	121.435,35	0,00	78,23	562,00	11.487,50	318.414,43
OUTUBRO	147.334,90	21.105,61	6.943,47	7.417,39	0,00	3.250,27	119.687,24	0,00	80,51	522,70	8.143,29	314.485,38
NOVEMBRO	156.818,20	25.999,85	8.136,66	5.797,51	654,02	4.296,51	129.001,28	350,00	2.432,01	494,85	25.331,85	359.312,74
DEZEMBRO	235.060,49	25.850,61	11.660,97	6.867,11	0,00	12.999,88	161.962,64	0,00	718,48	802,35	20.096,45	476.018,98
TOTAL	1.853.958,10	203.074,98	89.306,80	65.330,92	6.833,06	56.035,94	1.496.813,15	7.652,20	9.102,04	6.875,70	234.828,46	4.029.808,35



ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **Prefeitura Municipal de Ribeirão Bonito**
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: **Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito**

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): **01/2017**

OBJETO: **Termo de Fomento manutenção dos serviços hospitalares e atenção básica do município de Ribeirão Bonito/SP, nas instalações físicas da Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito e Unidades Municipais de Saúde (pagamento da folha de salário dos funcionários, prestações de serviços médicos plantões, férias de funcionários, medicamentos e materiais hospitalares).**

ADVOGADO(S)/ N° OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Ribeirão Bonito, 14 de Fevereiro de 2019.



GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

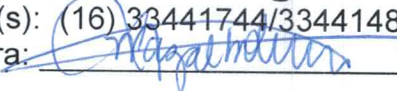
Nome: Francisco José Campaner
Cargo: Prefeito
CPF: nº 982.029.018-04 RG: nº 14.143.270-6/SSP-SP
Data de Nascimento: 09/01/1962
Endereço residencial completo: Rua Francisco Pereira, nº 332, Centro, Ribeirão Bonito – SP, CEP: 13580-000.
E-mail institucional : prefeitura@ribeiraobonito.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone:(16)33559900
Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Francisco José Campaner
Cargo: Prefeito
CPF: nº 982.029.018-04 RG: nº 14.143.270-6 / SSP-SP
Data de Nascimento: 09/01/1962
Endereço residencial completo: Rua Francisco Pereira, nº 332, Centro, Ribeirão Bonito – SP, CEP: 13580-000
E-mail institucional: prefeitura@ribeiraobonito.sp.gov.br
E-mail pessoal: _____
Telefone(s): (16) 33559900
Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Maria Eliza Lazarini Alboléia
Cargo: Interventora
CPF: nº 150.718.488-30 RG: nº 20.909.548-9/ SSP-SP
Data de Nascimento: 11/09/1971
Endereço residencial completo: Avenida Primavera, nº 244, Centro, Ribeirão Bonito- SP, CEP: 13.580-000
E-mail institucional:saude@ribeiraobonito.sp.gov.br
E-mail pessoal: ma.alboleia@hotmail.com
Telefone(s): (16) 33441744/33441488
Assinatura: 

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.