



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA

**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

**COMPETÊNCIA - AGOSTO/2020 - PAGAMENTO - SETEMBRO 2020**

**ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA**

**ENTIDADE CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA**

**ENDEREÇO/CEP: AV: NEWTON PRADO 1883 CENTRO CEP 13631-040**

**RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: JOSÉ ROBERTO RODRIGUES - PROVEDOR**

**OBJETO DO CONVENIO : TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA RENAL AOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA**

| DOCUMENTO                               | DATA       | VIGENCIA            | DESCRIÇÃO | VALOR R\$      |
|-----------------------------------------|------------|---------------------|-----------|----------------|
| CONVENIO 009/2020 - LEI MUNICIPAL 5.531 | 04/03/2020 | 01/01/20 A 31/12/20 |           | R\$ 800.000,00 |

**DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS**

| ORIGEM DOS RECURSOS | VRS PREVISTOS | DOC DE CRED.      | DATA       | VRS REPASSADOS |
|---------------------|---------------|-------------------|------------|----------------|
| MUNICIPAL           | R\$ 47.245,13 | Cred.Tev. 101.357 | 10/09/2020 | R\$ 47.245,13  |
|                     |               |                   |            | R\$ -          |

**RECEITA COM APLICAÇÃO FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS**

|  |  |  |       |               |
|--|--|--|-------|---------------|
|  |  |  | TOTAL | R\$ 47.245,13 |
|--|--|--|-------|---------------|

**RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE:**

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

O(s) signatário, na qualidade de representante(s) da entidade conveniada:

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, vem indicar na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos

recebidos no ano supra mencionado, na importância total de R\$ 47.245,13

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS**

| CAT. OU FINALIDADE DA DESP.       | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | ORIGEM DO RECURSO | VALOR APLICADO |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|
| 13 SESSÕES HEMODIALISE - AGUDA    | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ 3.450,33   |
| 219 SESSÕES HEMODIALISE - CRÔNICA | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ 42.529,80  |
| 13 CONSULTAS                      | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ 665,00     |
| MATERIAL CATETER                  | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ -          |
| IMPLANTE DE CATETER               | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ -          |
| CONFEÇÃO DE FÍSTULA               | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ 600,00     |
| EXAMES LABORATORIAIS              | MÊS 08/2020           | MUNICIPAL         | R\$ -          |
| TOTAL DESP. MÊS - AGOSTO/2020     |                       |                   | R\$ 47.245,13  |

|                    |               |
|--------------------|---------------|
| TOTAL DAS DESPESAS | R\$ 47.245,13 |
|--------------------|---------------|

|                    |               |
|--------------------|---------------|
| TOTAL DAS DESPESAS | R\$ 47.245,13 |
|--------------------|---------------|

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| VALOR REPASSADO - ÓRGÃO PÚBLICO | R\$ 47.245,13 |
|---------------------------------|---------------|

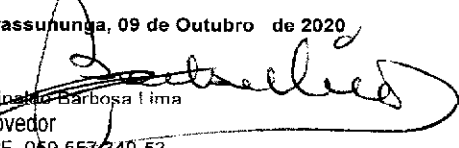
|                              |       |
|------------------------------|-------|
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO | R\$ - |
|------------------------------|-------|

|                                      |       |
|--------------------------------------|-------|
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONVENIENTE | R\$ - |
|--------------------------------------|-------|

|                                                 |       |
|-------------------------------------------------|-------|
| AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE | R\$ - |
|-------------------------------------------------|-------|

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprovada a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conformes programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão conveniente.

Pirassununga, 09 de Outubro de 2020

  
Edinatto Barbosa Lima  
Provedor  
CPF. 059.557.349-53