



CNPJ (MF) 59.901.454/0001-86

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA HOSPITAL SÃO VICENTE

Rua Cel. Alípio Dias, 620 - CEP 13.720-000 - São José do Rio Pardo - SP Fone: (19) 3682-9090

Anexo SES - GGCon
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERCEIRO SETOR E PRIMEIRO SETOR

ÓRGÃO CONCESSOR: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - U.G.E.: 09.01.96			
TIPO (1): SUBVENÇÃO			
OBJETO: INVESTIMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS			
CONVÊNIO Nº 1557/2025	TERMO ADITIVO Nº	Data de assinatura: 10/09/2025	Data de vigência: 31/12/2026
EXERCÍCIO: 2025			

BENEFICIÁRIO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA HOSPITAL SÃO VICENTE	
CNPJ: 59.901.454/0001-86	
ENDEREÇO e CEP: RUA CORONEL ALÍPIO DIAS, 620 - CENTRO - SÃO JOSÉ DO RIO PARDO / SP - CEP: 13720-000	
RESPONSÁVEL PELO BENEFICIÁRIO: EDSON ROBERTO FURLAN	

VALOR TOTAL RECEBIDO EM 2025:	R\$	263.139,00
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR:	R\$	-
RECURSOS PRÓPRIOS:	R\$	233,46
TOTAL:	R\$	263.372,46
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Estadual		

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	16/10/2025	NOTA FISCAL Nº 3	OQTIS INDÚSTRIA DE EQUIP. HOSPITALARES LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R\$ 800,00	102.302	23/10/2025
2	22/10/2025	NOTA FISCAL Nº 691	OQTIS INDÚSTRIA DE EQUIP. HOSPITALARES LTDA	EQUIPAMENTOS	R\$ 263.139,00	102.301	23/10/2025
3	28/10/2025	NOTA FISCAL Nº 55	LUCAS BENTO PASIANI LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	R\$ 979,90	103.101	31/10/2025
(d) TOTAL					264.918,90		
(a) Total de recursos repassados pela Secretaria					263.139,00		
(b) Receita de Aplicação Financeira					1.546,44		
(c) Recursos Próprios					233,46		
= (a + b + c - d) SALDO PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE					-		

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Prefeitura/Entidade supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada, comprova exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA: São José do Rio Pardo, 17 de Dezembro de 2025.

Responsável pela Elaboração:

Assinatura: _____

Nome: Fábio José Furlan
Cargo: Auxiliar Qualificado de Escritório
CPF: 258.461.288-74

Responsável pela Entidade:

Assinatura: _____

Nome: Edson Roberto Furlan
Cargo: Provedor
CPF: 283.811.818-87

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos

OBS.:

Órgão concessor: UGE - copiar do convênio

Tipo: Subvenção (quando for custeios) ou Auxílio (quando for investimentos)

Objeto: o mesmo descrito no Convênio/TA

Responsável: Prefeito/Provedor ou Presidente

Valor Total Recebido: por ano

Data: colocar em ordem cronológica por data de emissão do documento

Especificação: colocar o número da nota ou número de recibo - colocar PARCIAL e também anotar parcial no documento, descrevendo o valor pago

Natureza de despesa: colocar a mesma que consta no plano de trabalho (no campo - plano de aplicação dos recursos financeiros)

Receita de aplicação financeira: fazer planilha demonstrando mensalmente o valor apurado da aplicação - enviar junto com os extratos da aplicação

Enviar também por e-mail, ao DRS, esta planilha preenchida.