

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: Município de Presidente Prudente

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Fundação Hospital Regional do Câncer da SCM de
Pres. Prudente

CNPJ: 11.636.872/0001-67

ENDEREÇO E CEP: AV. CEL JOSÉ SOARES MARCONDES, 2380 - CEP 19.013-050

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: RICARDO ANDERSON RIBEIRO

CPF: 650.897.078-04

OBJETO DA PARCERIA: Transferência de recursos financeiros para a realização de atividades
ambulatoriais: prevenção e detecção ao câncer de próstata e câncer de mama.

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 82/2024	02/05/2024	31/12/2024	214.167,86
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\$)
11/11/2024	30.595,12	31/10/2024	3993	30.595,12
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00

**FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE
PRUDENTE**

Av. Coronel José Soares Marcondes, 2.380 CEP 19013-050 – Vila Euclides

Presidente Prudente – São Paulo - Tel. **(18) 2104-8000**

E-mail: hospitaldocancerpp@hrcpp.org.br Site: www.hospitaldeesperanca.org.br

CNPJ 11.636.872/0001-67



(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		30.595,12
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)		0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		30.595,12

(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 Fundação Hospital Regional do Câncer da SCM de Presidente Prudente vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024 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 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)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Gêneros alimentícios	3.607,04		3.607,04	3.607,04	
Serviços de 3º Honorários médicos	6.249,60		6.249,60	6.249,60	
Serviços de 3º Pessoa Jurídica	3.750,00		3.750,00	3.750,00	
Material de Higienização e limpeza	2.196,84		2.196,84	2.196,84	
Material de Expediente	1.223,97		1.223,97	1.223,97	
Descartáveis	7.635,33		7.635,33	7.635,33	
Serviços de 3º Lavanderia	4.083,57		4.083,57	4.083,57	
TOTAL	28.746,35		28.746,35	28.746,35	

(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.

FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE

Av. Coronel José Soares Marcondes, 2.380 CEP 19013-050 – Vila Euclides

Presidente Prudente – São Paulo - Tel. **(18) 2104-8000**

E-mail: hospitaldocancerpp@hrcpp.org.br Site: www.hospitaldeesperanca.org.br

CNPJ 11.636.872/0001-67

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	30.595,12
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	28.746,35
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	1.848,97
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) 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.

Presidente Prudente, 10 de Dezembro de 2024.

Ricardo Anderson Ribeiro

Presidente

Fundação Hospital Regional do Câncer

Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente

**FUNDAÇÃO HOSPITAL REGIONAL DO CÂNCER DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE
PRUDENTE**

Av. Coronel José Soares Marcondes, 2.380 CEP 19013-050 – Vila Euclides

Presidente Prudente – São Paulo - Tel. **(18) 2104-8000**

E-mail: hospitaldocancerpp@hrcpp.org.br Site: www.hospitaldeesperanca.org.br

CNPJ 11.636.872/0001-67