

**ANEXO RP 12**  
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO CONCESSOR: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

CONVÊNIO Nº: 2250/2025

EXERCÍCIO: 2025

OBJETO: Custeio - Prestação de Serviço

CONVENIADA: Fundação Hospital Regional do Câncer da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente

CNPJ: 11.636.872/0001-67

ENDEREÇO e CEP: Avenida Coronel José Soares Marcondes, 2380 – Vila Euclides CEP: 19013-050

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: Ricardo Anderson Ribeiro

CPF: 650.897.078-04

**ORIGEM DOS RECURSOS (2): ESTADUAL**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 2250/2025	26/12/2025	31/12/2026	700.000,00
Aditamento nº			

**DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO**

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVIS- TOS (R\$)	DATA DO RE- PASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES RE- PASSADOS (R\$)
30/12/2025	700.000,00	30/12/2025	202.512.300.033.100	700.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				<b>700.000,00</b>
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				<b>381,90</b>
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				<b>0,00</b>
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				<b>0,00</b>
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				<b>0,00</b>
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				<b>700.381,90</b>

(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 Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**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)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO( R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE(S) (R\$)
Recursos Humanos (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material médico e hospitalar (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços médicos (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens e materiais permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias (**)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras despesas	452,40	0,00	452,40	452,40	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

(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 deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo, deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

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

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	<b>700.381,90</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	<b>452,40</b>
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	<b>699.929,50</b>
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	<b>0,00</b>
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	<b>699.929,50</b>

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

Presidente Prudente - SP, 09 de fevereiro de 2026.

Responsáveis pela  
Conveniada:

**RICARDO ANDERSON RIBEIRO**

**Presidente**