

## ANEXO RP 12

REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

## TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS/SP

CNPJ: 47.844.287/0001-08

ENDEREÇO e CEP: AV. AFONSO CÁFARO, Nº 2630 JD. SANTISTA CEP: 15.601-012 FERNANDÓPOLIS/SP

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: MARCUS VINICIUS PAÇO CHAER

CPF: 408.317.808-60

OBJETO: CUSTEIO DE MATERIAL DE CONSUMO

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 001437/2024	25/11/2024	31/12/2025	R\$ 100.000,00
Aditamento nº Resolução			
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\$)
25/11/2024	100.000,00	25/11/2024	202.411.220.133.726	100.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				100.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				597,27
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				100.597,27
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				100.597,27

(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 signatário, na qualidade de representante da Irmandade da Santa Casa de Fernandópolis 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): 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\$) (I=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (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	35.570,10	0,00	35.570,10	35.570,10	0,00
Material médico e hospitalar (*)	4.685,96	0,00	4.685,96	4.685,96	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>40.256,06</b>	<b>0,00</b>	<b>40.256,06</b>	<b>40.256,06</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 SEGUINTE, 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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO				<b>100.597,27</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)				<b>40.256,06</b>
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]				<b>60.341,21</b>
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO				<b>0,00</b>
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)				<b>60.341,21</b>

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 Conveniente.

Fernandópolis/SP, 20 de maio de 2025.

Responsável pela Conveniada:

**MARCUS VINICIUS PAÇO CHAER**  
 Provedor



**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS****ÓRGÃO CONCESSOR:** SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE**OBJETO:** CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO**CONVÊNIO:** 1.437/2024**TERMO ADITIVO Nº****EXERCÍCIO:** 2024**BENEFICIÁRIO:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS**CNPJ:** 47.844.287/0001-08**ENDEREÇO e CEP:** AVENIDA AFONSO CÁFARO, Nº 2630 JARDIM SANTISTA CEP: 15.601-012 FERNANDÓPOLIS/SP**RESPONSÁVEL PELO BENEFICIÁRIO:** MARCUS VINICIUS PAÇO CHAER**VALOR TOTAL RECEBIDO:** R\$ 100.000,00**ORIGEM DOS RECURSOS (2):** ESTADUAL**RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)**

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC.	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	19/11/2024	29.000	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICAL LTDA	ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTAIS	R\$ 12.312,02	123.002	30/12/2024
2	19/11/2024	1.940.590	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	ANTICOAGULANTES	R\$ 2.736,00	123.001	30/12/2024
3	05/12/2024	22.086	BIMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 874,50	120.401	04/12/2024
4	05/12/2024	125.243	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 410,00	120.502	05/12/2024
5	06/12/2024	1.801.224	CIRURGICA FERNANDES C. MAT. CIR. HO. SO. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.516,53	120.501	05/12/2024
6	06/12/2024	1.801.741-PARTE	CIRURGICA FERNANDES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 188,84	120.501	05/12/2024
7	16/12/2024	504.663	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 707,99	553.359.000.011.878	05/12/2024
8	18/12/2024	100.439	MEDICAMENTAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 509,00	553.370.000.006.158	18/12/2024
9	18/12/2024	5.143.729	GENESIO A MENDES E CIA LTDA	TROMBOLÍTICOS	R\$ 5.130,52	123.003	30/12/2024
10	18/12/2024	5.143.730	GENESIO A MENDES E CIA LTDA	TROMBOLÍTICOS	R\$ 10.261,04	123.044	30/12/2024
11	19/12/2024	61.439	C M HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 479,10	551.916.000.007.143	20/12/2024
12	20/12/2024	5.156.594	GENESIO A MENDES E CIA LTDA	TROMBOLÍTICOS	R\$ 5.130,52	123.101	20/12/2024
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 40.256,06</b>		

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

Fernandópolis/SP, 20 de maio de 2025.

MARCUS VINICIUS  
PAÇO  
CHAER 408317898  
60

**MARCUS VINICIUS PAÇO CHAER**  
Provedor

  
**FABIO YUKIO KUROKAWA**  
Conselho Fiscal

  
**ELTON TOMAZ RODRIGUES**  
Conselho Fiscal

  
**OCIMAR ANTONIO DE CASTRO**  
Conselho Fiscal

(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

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens

