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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA: FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
CNPJ: 60.003.761/0001-29
ENDEREÇO e CEP: AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA Nº 5544 – BAIRRO SÃO PEDRO – CEP. 15090-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: HORÁCIO JOSÉ RAMALHO
CPF: 973.842.168-34
OBJETO: INVESTIMENTO - EQUIPAMENTO
OBJETIVO: AQUISIÇÃO DO ULTRASSOM, FARÁ COM QUE O PARQUE TECNOLOGICO ESTEJA ATUALIZADO, OFERECENDO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CARDIOPATIA CONGÊNITA, O QUE MANTEM A EXCELÊNCIA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS AOS PACIENTES SUS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA.

EXERCÍCIO: 2025 **JULHO**

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA		VALOR - R$
CONVÊNIO nº 2369/2024 INVESTIMENTO - EQUIPAMENTO - ULTRASSOM	05/11/2024	31/12/2025		100.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO		VALORES REPASSADOS (R$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR					**R$ 3.138,85**
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO					
(C)RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS					**R$ 37,38**
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)					
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)					**R$ 3.176,23**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)					**R$ 3.176,23**

(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 Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto 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 SEGUINTES (R$)**
Recursos Humanos (5)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Recursos Humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Utilidades públicas (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Combustível	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Bens e materais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias (**)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outras despesas	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

(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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO			
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		**R$**	**3.176,23**
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		**R$**	**-**
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		**R$**	**3.176,23**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		**R$**	**-**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		**R$**	**3.176,23**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas fda Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dios recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

LOCAL e DATA: São José do Rio Preto/SP, 11 de Agosto de 2025.
RESPONSÁVEL:

HORACIO JOSE RAMALHO:86258184804
Assinado de forma digital por HORACIO JOSE RAMALHO:86258184804
Dados: 2025.08.18 14:42:18 -03'00'

Dr. Horácio José Ramalho
Diretor Executivo
FUNFARME

SILVIA APARECIDA PEREA:05837959866
Assinado de forma digital por SILVIA APARECIDA PEREA:05837959866
Dados: 2025.08.18 10:16:52 -03'00'

Dra. Silvia Aparecida Perea
Conselho Fiscal

MARCIA WAKAI CATELAN:15935373874
Assinado de forma digital por MARCIA WAKAI CATELAN:15935373874
Dados: 2025.08.18 11:37:30 -03'00'

Dra. Marcia Wakai Catelan
Conselho Fiscal

JOSE PAULO CIPULLO:01892789868
Assinado de forma digital por JOSE PAULO CIPULLO:01892789868
Dados: 2025.08.18 11:06:35 -03'00'

Dr. José Paulo Cipullo
Conselho Fiscal