

ANEXO RP-10

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: CENTRO ANN SULLIVAN DO BRASIL – RIBEIRÃO PRETO

CNPJ: 02.403.056/0001 - 12

ENDEREÇO E CEP: AVENIDA FRANCISCA MASSARO FARINHA, 333 – RIBEIRÂNIA – RIBEIRÃO PRETO – SÃO PAULO – CEP: 14096-460.

RESPONSÁVEL PELA OSC: Sra. ODETE HIROTA

CPF: 316.868.349-34 SSP/SP

OBJETO DA PARCERIA: O PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETIVO A EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PROPOSTO PELA COLABORADORA, PRESTAR SERVIÇO DE ATENDIMENTO VOLTADO PARA A HABILITAÇÃO, EDUCAÇÃO E INTEGRAÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

| Documento | Data | Vigência | Valor – R\$ |
|----------------------------------|------------|-------------------------|--------------|
| Termo de Colaboração Nº 01/2020 | 02/03/2020 | 02/03/2020 ~ 31/12/2020 | R\$ 7.000,00 |
| Segundo Aditivo SMEC Nº 01/2020 | 04/01/2021 | 02/01/2021 ~ 31/12/2021 | R\$ 8.736,00 |
| Terceiro Aditivo SMEC Nº 01/2020 | 03/01/2022 | 04/01/2022 ~ 31/12/2022 | R\$ 8.736,00 |
| Quarto Aditivo SMEC Nº 01/2020 | 24/04/2023 | 01/01/2023 ~ 31/12/2023 | R\$ 9.180,00 |
| Quinto Aditivo SMEC Nº 01/2020 | 03/01/2024 | 01/01/2024 ~ 31/12/2024 | R\$ 9.295,00 |

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\$) |
|---|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| Dezembro/2024 | 845,00 | 30/01/2025 | 552.477.000.100.032 | 845,00 |
| (A) Saldo do Exercício Anterior | | | | 0,00 |
| (B) Repasses Públicos no Exercício | | | | 845,00 |
| (C) Receitas com Aplicações Financeiras dos Repasses Públicos | | | | 0,00 |
| (D) Outras Receitas Decorrentes da Execução do Ajuste (3) | | | | 0,00 |
| (E) Total de Recursos Públicos (A+B+C+D) | | | | 845,00 |
| (F) Recursos Próprios da Organização Não Governamental | | | | 0,00 |
| (G) Total de Recursos Disponíveis no Exercício (E+F) | | | | 845,00 |

(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, abertura de conta no banco, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do **Centro Ann Sullivan do Brasil – Ribeirão Preto** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de 2025 referente ao Exercício de 2024, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL | | | | | |
| Categoria ou Finalidade da Despesa | 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 pago neste Exercício (R\$) (J=H+I) | Despesas Contabilizadas neste Exercício a Pagar em Exercícios Seguintes (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 |
| Locação 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 Manutenção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

(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 A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são

contabilizadas 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.

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): RECURSO PRÓPRIO | | | | | |
| Categoria ou Finalidade da Despesa | Despesas Contabilizadas as neste Exercício (R\$) | Despesas Contabilizadas em Exercício Anteriores e Pagas neste Exercício (R\$) (H) | Despesas Contabilizadas neste Exercício e Pagas neste Exercício (R\$) (I) | Total de despesas pago neste Exercício (R\$) (J=H+I) | Despesas Contabilizadas neste Exercício a Pagar em Exercícios Seguintes (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 |
| Locação 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 |
| Impostos e Taxas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | |
|---|------|
| (G) Total de Recursos Disponível no Exercício | 0,00 |
| (J) Despesas Pagas no Exercício (H+I) | 0,00 |
| (K) Recurso Público Não Aplicado [E- (J-F)] | 0,00 |
| (L) Valor Devolvido ao Órgão Público | 0,00 |
| (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.

Ribeirão Preto, 03 de Fevereiro de 2025.

Responsáveis pela Conveniada:


ODETE HIROTA
Presidente do CASB – RP