



Associação Beneficente Batista Renovo – CNPJ/MF: 32.253.417/0001-52
Entidade Beneficente de Utilidade Pública conforme Lei Municipal nº 3.594/2019
Avenida Rio Grande do Sul, nº 2150, Andradina/SP, CEP 16900-474
End. Eletrônico: projeto.renovo.abbr@gmail.com /Tel: (18) 3725-0452



**ANEXO RP10- REPASSE AO TERCEIRO SETOR-DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE COLABORAÇÃO**

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Andradina / Secretaria de Assistência
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação Beneficente Batista Renovo
CNPJ: 32.253.417/0001-52
ENDEREÇO E CEP: Rua Rio Grande do Sul nº. 2150 Bairro Feltrin. CEP:16900-063
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: ANA LUÍSA PALHARI ZACARIAS VITTÓRIO.
CPF: 213.555-288-79
OBJETO DA PARCERIA: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, na Modalidade I, de 06 a 15 anos.
EXERCÍCIO: Março/2025
ORIGEM DOS RECURSOS (1): EMENDA IMPOSITIVA (CONTRIBUIÇÃO)

DOCUMENTO	DATA	Vigência	Valor
Termo de Colaboração/Fomento nº 11/2025	04/2025	2025	R\$ 50.000,00
Additamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DIPONÍVEIS NO EXERCÍCIOS

Data Prevista para repasse (2)	Valores previstos R\$	Data do Repasse	Número do documento de Crédito	Valores Repassados R\$
(A) Saldo do Exercício Anterior				R\$ 0,00
(B) Repasse Público no Exercício				R\$ 0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 0,00
(D) Outras Receitas Decorrentesfinanceiras dos repasse do ajuste				
(E) Total de Recursos (A+B+C+D)				R\$ 0,00
(F)Recurso Próprio da Entidade Parceira				
(G)Total de Recursos Disponiveis no exercício (E+F)				R\$ 0,00

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de Recurso.
- (2) Incluir valores previsto no exercício anterior repassados neste exercício.
- (3) Receitas com estacionamento, alugueis, entre outros

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **Associação Beneficente Batista Renovo** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercícios **Março/2025** bem como a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS(Z)

Categoria ou Finalidade da Despesa(8)	Despesas contabilizadas neste exercício(R\$)	Despesas contabilizadas neste exercício e pagas neste exercício(R\$) (H)	Total de despesas pagas neste exercício(R\$) (I)	Total de despesas pagas neste exercício(R\$) (J=H+I)	Despesas contabilizadas neste exercício a pagar em exercício seguinte (R\$)
Recursos Humanos(5)					
Recursos Humanos(6)					
Medicamentos					
Material Médico HOSPITALAR(*)					
Gênero Alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços Médicos(*)					
Outros serviços de terceiros(*)					
Locação de imóveis					
locação diversas					
Utilidade Pública (7)					
Combustível					
Bens e materiais					
Obras					
Despesas financeira bancária					
Outras despesas					
Total	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

(4) Verba, Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) salário Encargo e benefício

(6) Autônomos e pessoa jurídica

(7) Energia Elétrica, água, esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificado incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente com DESPESAS, como, por exemplo, aquisição e bens permanente

(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

(*) Apenas para entidades da área da saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 0,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-I)]	R\$ 0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO	R\$ 0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 0,00
	R\$ 0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada,

sob as penas da Lei, que as despesas relacionada comprova a exata aplicação dos
recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado.
proposto ao Órgão Público Parceiro.

Andradina, 10 de Junho de 2025



Vice-Presidente
ANA LUÍSA PALHARI ZACARIAS VITTÓRIO



Associação Beneficente Batista Renovo – CNPJ/MF: 32.253.417/0001-52
Entidade Beneficente de Utilidade Pública conforme Lei Municipal nº 3.594/2019
Avenida Rio Grande do Sul, nº 2150, Andradina/SP, CEP 16900-474
End. Eletrônico: projeto.renovo.abbr@gmail.com /Tel: (18) 3725-0452



**ANEXO RP-14-REPASSE AO TERCEIRO SETOR-DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E
DESPESAS-AUXÍLIO/SUBVENÇÕES/CONTRIBUIÇÕES**

ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura/Secretaria Fundo da Assistência/ Fundo da Criança

TIPO DE CONCESSÃO: Assistência-Subvenção/ CONCRIAN-Contribuição

LEI AUTORIZADA: 13019/14

OBJETO: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo

EXERCÍCIO: Março/2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Associação Beneficente Batista Renovo

CNPJ: 32.253.417/0001-52

ENDEREÇO E CEP: Avenida Rio Grande do Sul nº 2150 Jardim Alvorada CEP: 16900-063

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: ANA LUÍSA PALHARI ZACARIAS VITTÓRIO.

VALOR RECEBIDO: R\$ 0,00

ORIGEM DO RECURSO: EMENDA IMPOSITIVA (CONTRIBUIÇÃO)

DEMONSTRATIVO DOS REPASSE PÚBLICO RECEBIDO			
VALORES PREVISTOS R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	Data	VALORES REPASSADOS R\$
R\$ 30.000,00			
SALDO DO EXERCICIO ANTERIOR			R\$ 0,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICO			R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 0,00
RECURSOS PRÓPRIO APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 0,00

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária Associação Beneficente Batista Renovo vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$0,00

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESAS	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALORES APLICADOS R\$
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 0,00
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ 0,00
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ 0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 0,00

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)

