

# EXTRATO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Período: 01/12/2025 a 31/12/2025

Exibido por data de Liquidação

**Órgão Concessor:** Prefeitura Municipal de Sorocaba  
**Tipo de Concessão:** Termo de Fomento  
**Proc. Admin. Nº:** 2023/10.469-0  
**Data da Assinatura:** 06/09/2024  
**Valor da Parceria:** R\$ 1.000.000,00  
**Entidade Beneficiária:** Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba - Saúde  
**CNPJ:** 71.485.056/0001-21  
**Endereço:** Avenida São Paulo, 750 - Jardim Árvore Grande, Sorocaba - SP, Brasil  
**Objeto:** Reformas do Bloco São Camilo (substituição de esquadrias e revestimento piso) e o Bloco São Miguel (substituição do forro, luminárias, piso e bate macas e cantoneiras e a pintura de parede interna e portas).

## Prestação de Contas:

| Data Prevista p/ Apresentação | Data de Apresentação | Prazo para Análise | Situação      |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|---------------|
| null                          | null                 | null               | Em Construção |

## Responsáveis:

| Nome                      | Papel                     | CPF           |
|---------------------------|---------------------------|---------------|
| REINALDO BESERRA DOS REIS | Responsável pela Entidade | ***.96.158-** |

## Demonstrativo das Receitas

Natureza de Receita: Rendimento de Aplicação

| Mês/Ref                          | Competência | Recebimento | Fonte de Recurso                 | Conta                                                               | Conciliado | Valor         |
|----------------------------------|-------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| RENDIMENTOS DE APLICACAO - 2025  | 31/12/2025  | 31/12/2025  | Prefeitura Municipal de Sorocaba | - Caixa Econômica Federal, Ag: 0356, Nº Conta: 3847-5 / 577321756-9 | Sim        | R\$ 10.088,94 |
| Prefeitura Municipal de Sorocaba |             |             |                                  |                                                                     |            | R\$ 10.088,94 |
| TOTAL                            |             |             |                                  |                                                                     |            | R\$ 10.088,94 |

## Total das Receitas por Fonte de Recurso

|                                        |               |
|----------------------------------------|---------------|
| Total Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 10.088,94 |
| TOTAL                                  | R\$ 10.088,94 |

|                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| (A) Saldo Anterior              | R\$ 862.609,96 |
| (B) Saldo Público Anterior      | R\$ 862.609,96 |
| (C) Total das Receitas          | R\$ 10.088,94  |
| (D) Total das Receitas Públicas | R\$ 10.088,94  |

## Transferências Realizadas

| Data       | Valor        |         | Identificação | Conciliado | Fonte de Origem                  | Fonte de Destino                 |
|------------|--------------|---------|---------------|------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 24/12/2025 | R\$ 4.460,00 | Débito  | Resgate       | Sim        | Prefeitura Municipal de Sorocaba | Prefeitura Municipal de Sorocaba |
| 24/12/2025 | R\$ 4.240,00 | Débito  | Resgate       | Sim        | Prefeitura Municipal de Sorocaba | Prefeitura Municipal de Sorocaba |
| 24/12/2025 | R\$ 4.460,00 | Crédito | Resgate       | Sim        | Prefeitura Municipal de Sorocaba | Prefeitura Municipal de Sorocaba |
| 24/12/2025 | R\$ 4.240,00 | Crédito | Resgate       | Sim        | Prefeitura Municipal de Sorocaba | Prefeitura Municipal de Sorocaba |

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do beneficiário Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba - Saúde vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 01/12/2025 a 31/12/2025.

| Nº                                             | Competência | Despesa | Nota Fiscal | Pagamento | Fonte de Recurso / Valor | Conciliado | Valor            |
|------------------------------------------------|-------------|---------|-------------|-----------|--------------------------|------------|------------------|
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS                   |             |         |             |           |                          |            |                  |
| Total Previsto em Planejamento                 |             |         |             |           |                          |            | R\$ 1.000.021,34 |
| Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba - Saúde |             |         |             |           |                          |            | R\$ 21,34        |
| Prefeitura Municipal de Sorocaba               |             |         |             |           |                          |            | R\$ 1.000.000,00 |
| Total Pago no Período                          |             |         |             |           |                          |            | R\$ 8.700,00     |
| Prefeitura Municipal de Sorocaba               |             |         |             |           |                          |            | R\$ 8.700,00     |

|                                                |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     |                |
|------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|----------------------------------|--------------|-----|----------------|
| Total Pago em Períodos Anteriores              |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 261.145,43 |
| Prefeitura Municipal de Sorocaba               |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 261.145,43 |
| Saldo                                          |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 730.175,91 |
| Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba - Saúde |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 21,34      |
| Prefeitura Municipal de Sorocaba               |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 730.154,57 |
| 1                                              | 17/12/2025 | OUTROS SERV TERCEIROS - NF 246<br>MARCOS C. D. S. 3.<br>CPF/CNPJ: **.18.194/****-** | 246 | 24/12/2025 | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 4.460,00 | Sim | R\$ 4.460,00   |
| 2                                              | 17/12/2025 | OUTROS SERV TERCEIROS - NF 245<br>MARCOS C. D. S. 3.<br>CPF/CNPJ: **.18.194/****-** | 245 | 24/12/2025 | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 4.240,00 | Sim | R\$ 4.240,00   |
| (E) Total das Despesas Planejadas              |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 8.700,00   |
| (F) Total das Despesas Públicas Planejadas     |            |                                                                                     |     |            |                                  |              |     | R\$ 8.700,00   |

Despesas não Planejadas

|                                                |         |                  |            |          |
|------------------------------------------------|---------|------------------|------------|----------|
| Competência                                    | Despesa | Fonte de Recurso | Conciliado | Valor    |
| (G) Total das Despesas não Planejadas          |         |                  |            | R\$ 0,00 |
| (H) Total das Despesas Públicas não Planejadas |         |                  |            | R\$ 0,00 |

Consolidado

|                                                    |                |
|----------------------------------------------------|----------------|
| (I) Total de Recursos Disponíveis (A + C)          | R\$ 872.698,90 |
| (J) Total de Despesas (E + G)                      | R\$ 8.700,00   |
| Saldo Geral (I - J)                                | R\$ 863.998,90 |
| (K) Total de Recursos Públicos Disponíveis (B + D) | R\$ 872.698,90 |
| (L) Total de Despesas Públicas (F + H)             | R\$ 8.700,00   |
| Saldo Público (K - L)                              | R\$ 863.998,90 |

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 Contratante.

Responsáveis pela Contratada:

REINALDO BESERRA DOS REIS:43419615868

REIS:43419615868

2026.01.23 15:48:23-03'00'

REINALDO BESERRA DOS REIS

Responsável pela Entidade

CPF \*\*\*.96.158-\*\*