

ANEXO III

RELATÓRIO ANUAL DE CONFORMIDADE CONTÁBIL - RACC

ÓRGÃO/ENTIDADE	CÓDIGO DA UNIDADE GESTORA
CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PAPA	62021

CHEFE DE GRUPO FINANCEIRO SETORIAL OU EQUIVALENTE

RAFAELA DA FONSECA LEÃO

CONTADOR

CRC

EXERCÍCIO FINANCEIRO

RAFAELA DA FONSECA LEÃO

02088810-0

2021

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

Tendo em vista o disposto no Decreto de Encerramento do exercício, declaramos que os demonstrativos da execução orçamentária, financeira, patrimonial e contábil (1) e as informações Complementares (2), abaixo relacionados, foram conferidos e estão em conformidade com a legislação vigente, em especial com a Lei nº 4.320/54, Normas Brasileiras de Contabilidade - NBCT-SP e Instrução Normativa TCE nº 034/2015, diante do que atestamos sua regularidade e conformidade.

1. CONFERÊNCIA DOS RELATÓRIOS

- | | |
|---|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Balanços e Demonstrativos da Lei nº 4.320 | 2 <input checked="" type="checkbox"/> Demonstrativos de Restos a Pagar |
| 3 <input checked="" type="checkbox"/> Conciliação Bancária e Termo de Verificação de Disponibilidades | 4 <input type="checkbox"/> Inventário Anual e Demonstrativos de Bens Patrimoniais e Intangíveis |
| 5 <input type="checkbox"/> Resumo anual da folha de pagamento (RGPS e RPPS) | 6 <input type="checkbox"/> Inventário Anual e Demonstrativos dos Bens em Almoarifado |
| 7 <input type="checkbox"/> Demonstrativo da dívida ativa tributária e não tributária | 8 <input type="checkbox"/> Balancetes de Verificação e Execução Orçamentária |
| 9 <input checked="" type="checkbox"/> Passivo Circulante | 10 <input type="checkbox"/> Passivo Não Circulante |
| 11 <input checked="" type="checkbox"/> Ativo Circulante | 12 <input type="checkbox"/> Ativo Não Circulante |
| 13 <input type="checkbox"/> Controle de Adiantamentos, Convênios, Contratos e Outros | 14 <input type="checkbox"/> Outros (Detalhar no Campo 3) |

2. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- | | |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Conformidade Diária | 2 <input type="checkbox"/> Emissão e Entrega de Declar. Federais (DIRF/DCTF e outras) |
| 3 <input type="checkbox"/> Recolhimentos dos Tributos Federais e Municipais | 4 <input type="checkbox"/> Prestação de Contas de Convênios |
| 5 <input type="checkbox"/> Passivos sem cobertura orçamentária | 6 <input type="checkbox"/> Reconhecimento de Passivos sem cobertura orçamentária |
| 7 <input type="checkbox"/> Registro dos fatos de acordo com Princípio de Competência | 8 <input type="checkbox"/> Outros (Detalhar no Campo 3) |

3. NOTAS EXPLICATIVAS

LOCAL:

Assinaturas:

DATA EMISSÃO:

Rafaela da Fonseca Leão

Contador Responsável e
Diretor FinanceiroTaissa Vieira Amador
Diretora de Administração e Finanças
Fundação HEMOPADr. Paulo André C. B. Bezerra
Presidente da Fundação HEMOPA
CPF 1229.089.192-49

Ordenador de Despesa