

## INFORMAÇÕES

### INFORMAÇÕES – Organização da Sociedade Civil

Razão Social

CNPJ

Município

Endereço

CEP

Email

#### RESPONSÁVEL

Nome

CPF

Cargo

Email

#### ADVOGADO - FACULTATIVO - INDICAR QUANDO JÁ CONSTITUÍDO

Nome

### INFORMAÇÕES - ÓRGÃO CONCEDENTE - PREFEITURA

#### MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

Email

#### RESPONSÁVEL

Nome

Cargo

Email

### INFORMAÇÕES – TERMO DE COLABORAÇÃO / FOMENTO

Exercício  Número  Ano

Data da Assinatura  Vigência

Valor  Origem dos Recursos

Objeto

#### 1º ADITAMENTO

Número  Ano

Data da Assinatura  Vigência

Valor

#### 2º ADITAMENTO

Número  Ano

Data da Assinatura  Vigência

Valor

#### 3º ADITAMENTO

Número  Ano

Data da Assinatura  Vigência

Valor

### PRESTAÇÃO DE CONTAS

Data Final

**ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERÍODO DE: 01/07/2021 A 30/09/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	Nº DO DOCUMENTO	DATA	RAZÃO SOCIAL	CNPJ	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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)									
Coordenadora Técnica	julho	30/07/21	Roselene Batista de Jesus	298.100.188-43			1.457,40	1.457,40	
Coordenadora Técnica	agosto	30/08/21	Roselene Batista de Jesus	298.100.188-43			4.381,60	4.381,60	
Coordenadora Técnica	setembro	28/09/21	Roselene Batista de Jesus	298.100.188-43			4.381,60	4.381,60	
<b>SUB-TOTAL</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10.220,60</b>	<b>10.220,60</b>	<b>0,00</b>
Recursos humanos (6)									
Assistente Social	julho	30/07/21	Sueli Garcia Da Costa				3.255,21	3.255,21	
Assistente Social	agosto	30/08/21	Sueli Garcia Da Costa				3.255,21	3.255,21	
Assistente Social	setembro	28/09/21	Sueli Garcia Da Costa				3.255,21	3.255,21	
Nutricionista	julho	30/07/21	Juliana Maria Kuhl Matarazzo				2.000,00	2.000,00	
Nutricionista	agosto	30/08/21	Juliana Maria Kuhl Matarazzo				2.000,00	2.000,00	
Nutricionista	setembro	29/09/21	Juliana Maria Kuhl Matarazzo				2.000,00	2.000,00	
<b>SUB-TOTAL</b>							<b>15.765,63</b>	<b>15.765,63</b>	
Outros materiais de consumo									
								0,00	
<b>SUB-TOTAL</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Serviços médicos (*)									

**ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERÍODO DE: 01/07/2021 A 30/09/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	Nº DO DOCUMENTO	DATA	RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
								0,00	
<b>SUB-TOTAL</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Outros serviços de terceiros									
								0,00	
<b>SUB-TOTAL</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Locação de imóveis									
								0,00	
<b>SUB-TOTAL</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



**ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERÍODO DE: 01/07/2021 A 30/09/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	Nº DO DOCUMENTO	DATA	RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
<b>SUB-TOTAL</b>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras despesas								0,00	
<b>SUB-TOTAL</b>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>							25.986,23	25.986,23	0,00



- 
- (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, entre outras.



ASSOCIAÇÃO BARBARENSE DAS DAMAS DE CARIDADE  
ASILO SÃO VICENTE DE PAULO

ANEXO RP-10  
REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

O signatário, na qualidade de representante da ASSOCIAÇÃO BARBARENSE DAS DAMAS DE CARIDADE, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício / 2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): <b>FEDERAL</b>					
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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	-	-	10.220,60	10.220,60	-
Recursos humanos (6)	-	-	15.765,63	15.765,63	-
Medicamentos	-	-	-	-	-
Material médico e hospitalar (*)	-	-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	-	-	-	-	-
Serviços médicos (*)	-	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-
Locação de imóveis	-	-	-	-	-
Locações diversas	-	-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-	-
Combustível	-	-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	-	-	<b>25.986,23</b>	<b>25.986,23</b>	-

(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 não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.





**ASSOCIAÇÃO BARBARENSE DAS DAMAS DE CARIDADE  
ASILO SÃO VICENTE DE PAULO**

**ANEXO RP-10  
REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	<b>27.013,70</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	<b>25.986,23</b>
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	<b>1.027,47</b>
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	<b>1.027,47</b>

Declaro, na qualidade de responsável 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 Conveniente.

**SANTA BARBARA D OI, 30 de setembro de 2021.**

---

**EDUARDO DE OLIVEIRA BORGES**  
Presidente da Entidade

Heloíso Sergio Molina Parra  
Presidente Conselho Fiscal  
CPF nº 868.361.618-53

João Carlos Covolan  
Vice Presidente Conselho Fiscal  
CPF nº 016.343.118-43

Paulo Cesar San Martini  
Membro Conselho Fiscal  
CPF nº 066.242.628-26