INFORMAÇÕES

| INFORMAÇÕES – Organização da Sociedade Civil | INFORMAÇÕES – TERMO DE COLABORAÇÃO / FOMENTO |
|--|--|
| Razão Social Serviço de Obras Sociais - SOS | Exercício 2024 Número 112 Ano 2024 |
| CNPJ 56.726.490/0001-62 | Data da Assinatura 23/07/2024 Vigência 24 meses |
| Município Santa Bárbara d' Oeste | Valor R\$ 100.000,00 Origem dos Recursos FMDCA |
| Endereço Rua: Graça Martins - 755 - Centro | Objeto TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE SANTA |
| CEP 13.450-039 | BÁRBARA D' OESTE e a SERVIÇO DE OBRAS SOCIAIS - SOS, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DE PROJETO INCRIVELMENTE, COM RECURSOS DO FUNDO |
| Email <u>crechesossbo@yahoo.com.br</u> | MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FMDCA LOCAL. |
| RESPONSÁVEL | |
| Nome Jandira Nogueira Ramos | |
| CPF 554.802.338-15 | 1º ADITAMENTO |
| Cargo Presidente | Número Ano |
| Email jandiranogueiraramos@gmail.com | Data da Assinatura Vigência |
| ADVOGADO - FACULTATIVO - INDICAR QUANDO JÁ CONSTITUÍDO | |
| Nome | Valor |
| Nome | 2º ADITAMENTO |
| INFORMAÇÕES - ÓRGÃO CONCEDENTE - PREFEITURA | Número |
| MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE | Data da Assinatura |
| Email | Valor |
| RESPONSÁVEL | 3º ADITAMENTO |
| Nome | Número Ano |
| Cargo | Data da Assinatura Vigência |
| Email | Valor |
| | |

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Data Final 15 DE MAIO DE 2025



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| | | | ORIGEM DOS RECURSOS (4): | FINIDCA | | | | | | |
|---|--------------------|------------|--------------------------|---------|--|------|--|--|---|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | Nº DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I) | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
| Recursos humanos (5) | | | | | | | | | | |
| NEUROPSICÓLOGA | 20 | 26/03/2025 | LETICIA HELENA ROBERT | | 4.200,00 | | 4.200,00 | 4.200,00 | | |
| NEUROPSICÓLOGA | 21 | 29/04/2025 | LETICIA HELENA ROBERT | | 4.200,00 | | 4.200,00 | 4.200,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 8.400,00 | 0,00 | 8.400,00 | 8.400,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos humanos (6) | | | | | | | | 0.00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Medicamentos | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | _ | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Material médico e hospitalar (*) | | | | | | | | | | |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | N° DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | AS EM EXERCÍCIOS | AS NESTE | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
|---|--------------------|------|--------------|------|--|------------------|----------|---|---|--|
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| | | | ORIGEM DOS RECURSOS (4): | FMDCA | | | | | | |
|--|--------------------|------|--------------------------|-------|--|--|----------|-------------------------|---|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) Gêneros alimentícios | N° DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO | AS NESTE | DESPESAS PAGAS NESTE | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
| Scholes aminorales | | | | | | | | 0.00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros materiais de consumo | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Serviços médicos (*) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros serviços de terceiros | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | N° DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | PAGAS NESTE | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
|---|--------------------|------|--------------|------|--|--|--|-------------|---|--|
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Locação de imóveis | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| | | | ORIGEM DOS RECURSOS (4): | FMDCA | | | | | | |
|---|--------------------|------|--------------------------|-------|--|--|--|---|---|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | N° DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
| Locações diversas | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Utilidades públicas (7) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Combustível | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Bens e materiais permanentes | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL

| | ORIGEM DOS RECURSOS (4): FMDCA | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|------|--------------|------|--|--|----------|---|---|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | Nº DO DOCUMENTO | DATA | RAZÃO SOCIAL | CNPJ | DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO | AS NESTE | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES | RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE / ASSOCIAÇÃO (R\$) |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Obras | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas financeiras e bancárias | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras despesas | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | | | | | | | 0,00 | | |
| | | _ | | | | | | 0,00 | | |
| SUB-TOTAL | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | | | | 8.400,00 | 0,00 | 8.400,00 | 8.400,00 | 0,00 | 0,00 |



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ № 56.726.490/0001-62

Email: www.crechesos.com.br crechesossbo@yahoo.com.br

ACOMPANHAMENTO DO DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERIODO DE: MARÇO A ABRIL ORIGEM DOS RECURSOS (4): FMDCA **DESPESAS RECURSOS** CONTABILIZAD CONTABILIZAD **DESPESAS** CONTABILIZAD TOTAL DE **PRÓPRIOS** AS EM **AS NESTE** CONTABILIZAD **AS NESTE DESPESAS** APLICADOS **EXERCÍCIOS EXERCÍCIO A AS NESTE** EXERCÍCIO E **PAGAS NESTE PELA** CATEGORIA OU FINALIDADE DA Nº DO **RAZÃO SOCIAL CNPJ ANTERIORES** PAGAR EM DATA **EXERCÍCIO** PAGAS NESTE EXERCÍCIO ENTIDADE / DESPESA (8) **DOCUMENTO E PAGAS EXERCÍCIOS** (R\$) EXERCÍCIO (R\$) ASSOCIAÇÃO NESTE **SEGUINTES** (R\$) (R\$) FYFRCÍCIO (R\$)

- (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 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 SEGUINTES, 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.



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ № 56.726.490/0001-62 www.crechesos.com.br Email: crechesossbo@yahoo.com.br

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

TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

OSC: Serviço de Obras Sociais - SOS

CNPJ: 56.726.490/0001-62

ENDEREÇO: Rua: Graça Martins - 755 - Centro

CEP: 13.450-039

RESPONSÁVEL PELA OSC: Jandira Nogueira Ramos

CPF: 554.802.338-15

OBJETO: TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA D' OESTE e a

SERVIÇO DE OBRAS SOCIAIS - SOS, OBJETIVANDO A EXECUÇÃO DE PROJETO INCRIVELMENTE, COM RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

FMDCA LOCAL.

EXERCÍCIO: 2025

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR - R\$ |
|--------------------------------|------------|----------|-------------|
| Termo de Col/Fom nº 112 / 2024 | 23/07/2024 | 24 meses | 100.000,00 |

| | DEMON | ISTRATIVO DOS RECURSOS DISP | ONÍVEIS NO EXERCÍCIO | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|--|--|--|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) | | | |
| 22/08/2024 | 100.000,00 | 22/08/2024 | 000001 | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO A | | | | R\$ 78.162,25 | | | |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO | D EXERCÍCIO | | | R\$ 0,00 | | | |
| (C) RECEITAS COM APLICAC | ÇÕES FINANCEIRAS DOS R | EPASSES PÚBLICOS | | R\$ 1.208,58 | | | |
| (D) OUTRAS RECEITAS DEC | ORRENTES DA EXECUÇÃO | DO AJUSTE (3) | | R\$ 0,00 | | | |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PU | ÚBLICOS (A + B+ C + D) | | R\$ 79.370,83 | | | | |
| | | | | | | | |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS D | A ENTIDADE BENEFICIÁRIA | A | R\$ 0,00 | | | | |
| (G) TOTAL DE RECURSOS D | ISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO |) (E + F) | R\$ 79.370,83 | | | | |

- (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.



End.: Rua Graça Martins, 755 – Centro – Santa Bárbara D'Oeste – SP CEP 13.450-039 Tel.: (19) 3463-1164 CNPJ Nº 56.726.490/0001-62 www.crechesos.com.br Email: crechesossbo@yahoo.com.br

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

| O signatário, na qualidade de representante da | Serviço de Ob | ras Sociais - SOS | vem indicar, na forma abaixo detalhada |
|--|---------------|-------------------|--|
| as despesas incorridas e pagas no exercício / | 2025 | bem como as despe | esas a pagar no exercício seguinte. |

| | DEMONSTRATIVO D | AS DESPESAS INC | ORRIDAS NO EXER | cício | |
|---|--|--|---|--|---|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): | FMDCA | | | | |
| 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\$) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R\$) |
| Recursos humanos (5) | 8.400,00 | - | 8.400,00 | 8.400,00 | - |
| Recursos humanos (6) | - | - | - | - | - |
| 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 | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 8.400,00 | - | 8.400,00 | 8.400,00 | - |

- (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 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 SEGUINTES, 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

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

TERMO DE FOMENTO

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | | | | | | |
|--|-----------|--|--|--|--|--|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO | 79.370,83 | | | | | |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | 8.400,00 | | | | | |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)] | 70.970,83 | | | | | |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | | | | | | |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L) | 70.970,83 | | | | | |

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 Convenente.

Jandira Nogueira Ramos
Presidente

Santa Bárbara d' Oeste, 15 DE MAIO DE 2025

| Jandira Nogueira Ramos Presidente | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| CONSELHO FISCAL | |
| Sr.Rosivaldo Aparecido Ferreira | Sr.Rodolfo Luís Leite da Silva |
| Sra Silvana Anarocida Viosso Forn | oocari |