**ÓRGÃO PÚBLICO:**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO E CEP:**

**RESPONSÁVEL PELA OSC:**

**CPF:**

**OBJETO DA PARCERIA:**

**PERÍODO:**

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | **DATA** | **VIGÊNCIA** | **VALOR - R$** |
| Termo de Colaboração/Fomento nº |  |  |  |
| Aditamento nº |  |  |  |
| Aditamento nº |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO PERÍODO** | | | | |
| **DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)** | **VALORES PREVISTOS (R$)** | **DATA DO REPASSE** | **NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO** | **VALORES REPASSADOS (R$)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (A) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR | | |  |  |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO PERÍODO | | |  |  |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | |  |  |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | |  |  |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D) | | |  |  |
|  | | |  |  |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA | | |  |  |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO PERÍODO (E + F) | | |  |  |

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no período anterior e repassados neste.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da (nome da entidade) vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no período de XXXXX bem como as despesas a pagar no período seguinte.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERÍODO** | | | | | |
| **ORIGEM DOS RECURSOS (4):** | | | | | |
| **CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA** | **DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE PERÍODO (R$)** | **DESPESAS CONTABILIZADAS EM PERÍODOS ANTERIORES E PAGAS NESTE PERÍODO (R$)**  **(H)** | **DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE PERÍODO E PAGAS NESTE PERÍODO (R$)**  **(I)** | **TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE PERÍODO (R$)**  **(J= H + I)** | **DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE PERÍODO E A PAGAR EM PERÍODOS SEGUINTES (R$)** |
| Pessoal e Encargos |  |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros |  |  |  |  |  |
| Material de Consumo |  |  |  |  |  |

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

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

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 Parceiro.

Local e data:

Responsável pela Organização da Sociedade Civil: (nome, cargo e assinatura)