

DEMONSTRATIVO PARCIAL DE RECEITAS E DESPESAS

PERÍODO: 01/01/2024 a 30/04/2024

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: CASA DOS VELHINHOS DONA ADELAIDE
CNPJ: 55.054.738/0001-23
ENDEREÇO e CEP: Rua: Príncipe Humberto, 250 - Vila Campestre - São Bernardo do Campo - SP CEP: 09725-200
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Janaina da Silva Olah
CPF DO RESPONSÁVEL: 223.158.738-60
OBJETO DA PARCERIA: Recursos para custeio de Assistência á idosos em situação de vulnerabilidade
PERÍODO: 1º QUADRIMESTRE DE 2024
ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR-R\$
Termo de Colaboração 020/2022-SAS	17/7/2022	01/07/2022 a 31/12/2022	347.235,78
Termo de Aditamento 055/2023-SAS	20/4/2023	01/01/2023 a 31/12/2023	694.471,56
Termo de Aditamento 070/2023-SAS	27/12/2023	01/01/2024 a 31/12/2024	694.471,56

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\$)
20/1/2024	57.872,63	24/1/2024	1	57.872,63
20/2/2024	57.872,63	23/2/2024	1	57.872,63
20/3/2024	57.872,63	26/3/2024	1	57.872,63
20/4/2024	57.872,63	23/4/2024	1	57.872,63
(A) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR				26.588,28
(B) REPASSES PÚBLICOS NO PERÍODO				231.490,52
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				258.078,80
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO PERÍODO (E+F)				258.078,80

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

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

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **CASA DOS VELHINHOS DONA ADELAIDE**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas neste período, bem como as despesas a pagar no período seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO PERÍODO							
ITEM	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	TIPO E NÚMERO DO DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO OU MÊS DE COMPETÊNCIA (Quando no caso de Prestação de Serviço)	NOME DO CREDOR	VALOR DA DESPESA	NÚMERO DO CHEQUE OU TRANSFERÊNCIA	DATA DO PAGAMENTO

I	Rec. humanos (Salários, encargos e benefícios)						
I-1	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-2	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-3	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-4	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-5	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-6	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-7	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-8	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-9	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-10	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-11	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-12	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-13	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-14	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-15	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-16	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-17	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-18	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-19	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-20	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-21	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-22	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-23	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-24	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-25	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-26	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-27	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-28	1	Salário	Holerite	01/2024		428545	15/01/2024
I-29	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-30	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-31	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-32	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-33	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-34	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-35	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024
I-36	2	Salário	Holerite	01/2024		893515	30/01/2024

I-168	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-169	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-170	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-171	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-172	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-173	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-174	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-175	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-176	7	Salário	Holerite	04/2024		526195	30/04/2024
I-177	8	Recibo de férias	Holerite	04/2024		585459	30/04/2024
I-178	9	Salário	Holerite	04/2024		551232	30/04/2024
Total						R\$ 240.274,38	

II Rec. humanos (Autônomos e Pessoa Jurídica)							
						Sub-total - item II	0,00

III Medicamentos							
						Sub-total - item III	0,00

IV Material Médico e Hospitalar (Apenas para entidades da área da Saúde)							
						Sub-total - item IV	0,00

V Gêneros Alimentícios							
						Sub-total - item V	0,00

VI Outros materiais de consumo							
						Sub-total - item VI	0,00

VII Serviços Médicos (Apenas para entidades da área da Saúde)							
						Sub-total - item VII	0,00

VIII Outros serviços de terceiros							
						Sub-total - item VIII	0,00

IX Locação de Imóveis							
						Sub-total - item IX	0,00

X Locações Diversas							
						Sub-total - item X	0,00

XI Utilidades Públicas (Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet)							
						Sub-total - item XI	0,00

XII Combustível							
						Sub-total - item XII	0,00

XIII Bens e materiais permanentes							
						Sub-total - item XIII	0,00

XIV Obras							
						Sub-total - item XIV	0,00

XV	Despesas financeiras e bancárias					
					<i>Sub-total - item XV</i>	0,00

XVI	Outras despesas					
					<i>Sub-total - item XVI</i>	0,00

(H)Total das despesas (soma dos sub-totais de I a XVI)	240.274,38
---	-------------------

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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(H) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (A+B+C+D)	258.078,80
(I) DESPESAS PAGAS NO PERÍODO	240.274,38
(J) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (H - I)	0,00
(K) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(L) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (J-K)	17.804,42

São Bernardo do Campo, 10 de maio de 2024

JOAO ROCHA DOS SANTOS
FILHO:11972265830
Data: 2024.05.10 14:27:47
-03'00'

João Rocha dos Santos Filho
Contador CRC - SP261328/O-3

Documento assinado digitalmente
gov.br JANAINA DA SILVA OLAH
Data: 13/05/2024 15:33:45-0300
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

Janaina da Silva Olah
Presidente da entidade