



**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO 30/2020-EMENDA IMPOSITIVA**

**ÓRGÃO PÚBLICO:** PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO

**ORGANIZA O DA SOCIEDADE CIVIL:** CÁRITAS INTERPAROQUIAL DE SALTO

**CNPJ:** 07.816.350/0001-70

**ENDEREÇO E CEP:** RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 633 – CENTRO – SALTO(SP) CEP: 13320-270

**RESPONSÁVEL (IS) PELA OSC:** LUIZ MARIN

**CPF:** 712.053.148-49

**OBJETO DA PARCERIA:** Repasse de valor através da Emenda Impositiva para execu o de projeto aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, com o objetivo específico de custear a manuten o e o combustível do veículo.

**EXERCÍCIO:** 2021

**ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL**

| DOCUMENTO   | DATA                    | VIGÊNCIA        | VALOR - R\$                    |                          |
|---|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| Termo de Fomento n  30/2020                                   | 01.04.2021              | 31.12.2021      | 3.000,00                       |                          |
| Aditamento n    | -                       | -               | -                              |                          |
| Aditamento n    | -                       | -               | -                              |                          |
| <b>DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO</b>    |                         |                 |                                |                          |
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)                              | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) |
| 31.03.2021  | 3.000,00                | 31.03.2021      | 2843/2021                      | 3.000,00                 |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR                               |                         |                 |                                | -                        |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO                            |                         |                 |                                | 3.000,00                 |
| (C) RECEITAS COM APLICA OES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS |                         |                 |                                | 32,64                    |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECU O DO AJUSTE (3)      |                         |                 |                                | -                        |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)                 |                         |                 |                                | 3.032,64                 |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA                    |                         |                 |                                | 619,87                   |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)        |                         |                 |                                | 3.652,51                 |

(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.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da CÁRITAS INTERPAROQUIAL DE SALTO 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): MUNICIPAL                 |   |  |   |  |  |
| 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)                               |   |  |   |  |  |
| Recursos humanos (6)                               |   |  |   |  |  |
| Medicamentos                                       |   |  |   |  |  |
| Material médico e hospitalar (*)                   |   |  |   |  |  |
| Gêneros alimentícios                               |   |  |   |  |  |
| Outros materiais de consumo                        |   |  |   |  |  |
| Serviços médicos (*)                               |   |  |   |  |  |
| Outros serviços de terceiros                       | 1.455,13                                      | -  | 1.455,13  | 1.455,13   | -  |
| Locação de imóveis                                 |   |  |   |  |  |
| Locações diversas                                  |   |  |   |  |  |
| Utilidades públicas (7)                            |   |  |   |  |  |
| Combustível  | 1.577,51                                      | -  | 1.577,51  | 1.577,51   | -  |
| Bens e materiais permanentes                       |   |  |   |  |  |
| Obras  |   |  |   |  |  |
| Despesas financeiras e bancárias                   |   |  |   |  |  |
| Outras despesas                                    |   |  |   |  |  |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>3.032,64</b>                               | <b>-</b>   | <b>3.032,64</b>   | <b>3.032,64</b>  | <b>-</b>   |

| ORIGEM DOS RECURSOS (4): PRÓPRIOS      |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
| 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)                   |   |  |   |  |  |
| Recursos humanos (6)                   |   |  |   |  |  |
| Medicamentos                           |   |  |   |  |  |
| Material médico e hospitalar (*)       |   |  |   |  |  |
| Gêneros alimentícios                   |   |  |   |  |  |
| Outros materiais de consumo            |   |  |   |  |  |
| Serviços médicos (*)                   |   |  |   |  |  |
| Outros serviços de terceiros           | 619,87  | -  | 619,87  | 619,87   | -  |
| Locação de imóveis                     |   |  |   |  |  |
| Locações diversas                      |   |  |   |  |  |
| Utilidades públicas (7)                |   |  |   |  |  |
| Combustível                            |   |  |   |  |  |
| Bens e materiais permanentes           |   |  |   |  |  |
| Obras                                  |   |  |   |  |  |
| Despesas financeiras e bancárias       |   |  |   |  |  |
| Outras despesas                        |   |  |   |  |  |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>619,87</b>                                 | <b>-</b>   | <b>619,87</b>   | <b>619,87</b>  | <b>-</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.

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO                    |          |
|---|----------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO                     | 3.652,51 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)                             | 3.652,51 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]                    | -        |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO                              | -        |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO 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.

Estância Turística de Salto, 30 de novembro de 2021

  
\_\_\_\_\_  
Luiz Marin  
Presidente

**RELATÓRIO FINANCEIRO DE EXECUÇÃO DE TERMO DE FOMENTO 30/2021 - EMENDA IMPOSITIVA**
**1- Descrição do Projeto ou Atividade**

| <b>Título do Projeto/Atividade</b>   | <b>Período de Execução</b> |                   |
|--|----------------------------|-------------------|
| <b>"Família Cidadã" -</b>  | Início (mês/ano)           | Término (mês/ano) |
|  | 01.04.2021                 | 31.12.2021        |
| <b>Identificação do Objeto</b>   |                            |                   |
| <b>"Família Cidadã" (SCFV) - Custeio</b>   |                            |                   |
| <b>1.1 Justificativa:</b>  |                            |                   |
| <p>O Projeto Família Cidadã, dentro do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atenderá 105 (cento e cinco) crianças e adolescentes, de 6 a 15 anos e de 15 a 17 anos e suas famílias. Visa integrar a escola, a família e a comunidade, desenvolvendo valores e princípios éticos, propiciando bem estar psicossocial à família, culminando na melhoria do desenvolvimento das mesmas. Além da consciência do grupo, através da reflexão sobre suas formas de agir e pensar, despertando a consciência crítica e participativa voltada para a construção da cidadania, por meio das atividades diárias. Para o desenvolvimento da Organização, bem como das oficinas desenvolvidas, utiliza-se o veículo da entidade para os serviços diários, custeando com a verba da Emenda Impositiva a manutenção e o combustível do mesmo</p> |                            |                   |

**2- OFICINAS E OU ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E REALIZADAS NO PERÍODO**
**ATENDIMENTO SERVIÇO SOCIAL**

**Nome do Profissional que consta no termo:** Claudimara Rita Santa Rosa

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Assistência Social**

| <b>Abril/2021 a Novembro/2021</b>           |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| <b>DIAS DE ATENDIMENTO- PROF.- ENTIDADE</b> | Segunda                                     | Terça                                       | Quarta                                      | Quinta                                      | Sexta                                       |
|   | X   | X   | X   | X   | X   |
| <b>HORARIO QUE TRABALHA</b>                 | Das 10:45h às 13:00h e das 13:15h às 17:00h | Das 10:45h às 13:00h e das 13:15h às 17:00h | Das 10:45h às 13:00h e das 13:15h às 17:00h | Das 08:00h às 12:00h e das 12:15h às 14:15h | Das 08:00h às 12:00h e das 12:15h às 14:15h |
| <b>QTADE ATIV. MÊS</b>                      | -   | -   | -   | -   | -   |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Silvia Cristina da Silva

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Assistência Social**

| <b>Outubro/2021 a Novembro/2021</b>         |                      |                      |                      |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>DIAS DE ATENDIMENTO- PROF.- ENTIDADE</b> | Segunda              | Terça                | Quarta               | Quinta               | Sexta                |
|   | X                    | X                    | X                    | X                    | X                    |
| <b>HORARIO QUE TRABALHA</b>                 | Das 13:00h às 17:00h | Das 13:00h às 17:00h | Das 13:00h às 17:00h | Das 08:00h às 12:00h | Das 08:00h às 12:00h |
| <b>QTADE ATIV. MÊS</b>                      | -                    | -                    | -                    | -                    | -                    |

**Nome do Profissional que consta no termo :** Wagner Ribeiro Alves Barbosa

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Psicologia**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |                  |                  |                  |                  |                  |
|---------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda          | Terça            | Quarta           | Quinta           | Sexta            |
|                                       | X                | X                | X                | X                | X                |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | 08:00h às 12:00h | 08:00h às 12:00h | 08:00h às 12:00h | 13:00h às 17:00h | 13:00h às 17:00h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -                | -                | -                | -                | -                |

**Nome do Profissional que consta no termo :** Lucia de Fátima da Silva Lima

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Monitor Social**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda                                   | Terça                                     | Quarta                                    | Quinta                                    | Sexta                                     |
|                                       | X   | X   | X   | X   | X   |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -   | -   | -   | -   | -   |

**Nome do Profissional que consta no termo :** Heloisa Lima Leopoldino

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Monitor Social**

| Outubro/2021 a Novembro/2021          |                      |                      |                      |                      |                      |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda              | Terça                | Quarta               | Quinta               | Sexta                |
|                                       | X                    | X                    | X                    | X                    | X                    |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 13:00h às 17:00h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -                    | -                    | -                    | -                    | -                    |

**Nome do Profissional que consta no termo :** Suzana de Camargo de Godoy

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Auxiliar Administrativa**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda                                   | Terça                                     | Quarta                                    | Quinta                                    | Sexta                                     |
|                                       | X   | X   | X   | X   | X   |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h | Das 08:00h às 12:00 e das 13:00 às 17:00h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -   | -   | -   | -   | -   |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Silmara Salete Vicente de Aguiar

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Assistente Administrativa**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |                       |                       |                       |                       |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda               | Terça                 | Quarta                | Quinta                | Sexta                 |
|                                       | X                     | X                     | X                     | X                     | X                     |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 13:00h às 17:30 h |
| QTDE ATIV. MÊS                        | -                     | -                     | -                     | -                     | -                     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Jacob Olimpio da Rocha

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Professor de Música**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |         |                       |        |        |                       |
|---------------------------------------|---------|-----------------------|--------|--------|-----------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda | Terça                 | Quarta | Quinta | Sexta                 |
|                                       |         | X                     |        |        | X                     |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | -       | Das 13:30h às 14:30 h | -      | -      | Das 08:30h às 10:30 h |
| QTDE ATIV. MÊS                        | -       | -                     | -      | -      | -                     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Sirlei Castellan Rosa Freitas

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Monitor de Informática**

| Abril/2021 a Novembro/2021            |                     |       |                     |        |       |
|---------------------------------------|---------------------|-------|---------------------|--------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda             | Terça | Quarta              | Quinta | Sexta |
|                                       | X                   |       | X                   |        |       |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 08:30 às 11:30h | -     | Das 14:00 às 17:00h | -      | -     |
| QTDE ATIV. MÊS                        | -                   | -     | -                   | -      | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Associação de Danças Faces Ocultas

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Professor de Zumba**

| Setembro/2021 a Novembro/2021         |                     |       |        |                     |       |
|---------------------------------------|---------------------|-------|--------|---------------------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda             | Terça | Quarta | Quinta              | Sexta |
|                                       | X                   |       |        | X                   |       |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 08:30 às 09:30h | -     | -      | Das 08:30 às 09:30h | -     |
| QTDE ATIV. MÊS                        | -                   | -     | -      | -                   | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Aline Alves Ramalho

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Professora de Balé**

| Setembro/2021 a Novembro/2021         |         |                     |                     |        |       |
|---------------------------------------|---------|---------------------|---------------------|--------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda | Terça               | Quarta              | Quinta | Sexta |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | -       | Das 08:30 às 10:30h | Das 13:30 às 14:30h | -      | -     |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -       | -                   | -                   | -      | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Valdirene Barbosa Brasiliano

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Contação de Histórias**

| Outubro/2021 a Novembro/2021          |  |       |        |        |       |
|---------------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda                                    | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 08:30 às 10:30h<br>Das 13:30 às 16:30h | -     | -      | -      | -     |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -  | -     | -      | -      | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Andressa Juliete Mariano Leite Tápia

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Professora de Artesanato**

| Setembro/2021 a Novembro/2021         |                      |                     |                     |                     |                      |
|---------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda              | Terça               | Quarta              | Quinta              | Sexta                |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 14:30h às 16:30h | Das 13:30 às 15:30h | Das 13:30 às 15:30h | Das 13:30 às 15:30h | Das 14:30h às 16:30h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -                    | -                   | -                   | -                   | -                    |

**Nome do Profissional que consta no termo:** SENAC

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Fotografia**

| Setembro/2021 a Novembro/2021         |                     |                     |        |                     |       |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|--------|---------------------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda             | Terça               | Quarta | Quinta              | Sexta |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | Das 14:00 às 16:00h | Das 14:00 às 16:00h | -      | Das 14:00 às 16:00h | -     |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -                   | -                   | -      | -                   | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Prefeitura Municipal de Salto-Secretaria de Esportes

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Judô**

| Outubro/2021 a Novembro/2021          |         |                     |        |                     |       |
|---------------------------------------|---------|---------------------|--------|---------------------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda | Terça               | Quarta | Quinta              | Sexta |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | -       | Das 13:30 às 14:30h | -      | Das 09:30 às 10:30h | -     |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -       | -                   | -      | -                   | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Lina Nonaka

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Culinária**

| Setembro/2021 a Novembro/2021         |         |       |        |                     |       |
|---------------------------------------|---------|-------|--------|---------------------|-------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda | Terça | Quarta | Quinta              | Sexta |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | -       | -     | -      | Das 14:00 às 16:00h | -     |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -       | -     | -      | -                   | -     |

**Nome do Profissional que consta no termo:** Lucas de Sousa Araujo

**No quadro abaixo colocar o horário do profissional de Música**

| Outubro/2021 a Novembro/2021          |         |       |        |        |                     |
|---------------------------------------|---------|-------|--------|--------|---------------------|
| DIAS DE ATENDIMENTO DO PROF. ENTIDADE | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta               |
| HORARIO QUE TRABALHA                  | -       | -     | -      | -      | Das 14:00 às 15:30h |
| QTADE ATIV. MÊS                       | -       | -     | -      | -      | -                   |

### 3-Demonstrativo de despesas Financeiras realizadas.

| RELAÇÃO DE DESPESAS |                   |                                   |                            |                                   |             |
|---------------------|-------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|-------------|
| MÊS DE EXECUÇÃO     | DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL | CREDOR                     | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR (r\$) |
| Abril               | 01.04.2021        | NF 11631                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 100,00      |
| Maio                | 03.05.2021        | NF 11715                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 370,80      |
| Junho               | 02.06.2021        | NF 11798                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 167,86      |
| Julho               | 02.07.2021        | NF 11887                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 164,09      |
| Agosto              | 02.08.2021        | NF 11978                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 172,51      |
| Setembro            | 03.09.2021        | NF 12072                          | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível             | 177,41      |

|          |            |          |                            |   |                   |
|----------|------------|----------|----------------------------|---|-------------------|
| Outubro  | 01.10.2021 | NF 12153 | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível                   | 109,25            |
| Novembro | 03.11.2021 | NF 12232 | Via Regio Auto Center Ltda | Aquisição Combustível                   | 315,59            |
| Novembro | 16.11.2021 | NFS 8    | Edson Luis Chaves          | Manutenção veículo<br>Recursos Próprios | 1455,13<br>619,87 |
|          |            |          |                            | TOTAL                                   | 3.652,51          |
|          |            |          |                            | RECURSOS PUBLICOS                       | 3.032,64          |
|          |            |          |                            | RECURSO PRÓPRIOS                        | 619,87            |

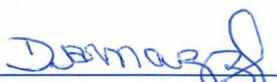
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados a ser entregue juntamente com o Anexo 10 referendado na Lei 13.019, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Estância Turística de Salto, 30 de novembro de 2021

  
 Luiz Marin  
 Presidente

Conselho Fiscal:

  
 Maria de Lourdes Peres Martoni

  
 Dulcinéia do Amaral Mazzo

  
 Ana Lúcia Michiuti Stoco