



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS - MUNICIPAL

1 - IDENTIFICAÇÃO										
01 - Razão Social ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA - NÚCLEO SOCIAL DE DIADEMA		02 - Número do CNPJ 91.986.125/0006-00			03 - Período de Execução AGOSTO			04 - Exercício 2019		
05 - Endereço RUA MERCURIO, 126 - VILA MARTA					06 - Município Diadema		07 - UF SP			
2 - PAGAMENTOS EFETUADOS										
O signatário na qualidade de representante da entidade conveniada vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no período supra mencionado.										
8-Item	9 - Nome do Favorecido	10 - CNPJ/CPF	11 - Especificação das Despesas	12-Documentos			13 -Forma Pagamento			14 - Valor (R\$1,00)
				Tipo	Número	Data Emissão	Tipo	Número	Data Pagto.	
1										
2										
3										
4										
5										
3 - SÍNTESE DA RECEITA E DA DESPESA (R\$ 1,00)										
16- Valor Reprogramado mês (anterior) R\$ 29.050,51		17- Valor Recebido no mês (+) R\$ 0,00		18-Provisão (Aplic.Financeira) no mês(-) R\$ 0,00		19-Reversão Aplic.Fin.no mês(+) R\$ 0,00		20- Despesa Realizada no mês (-) R\$ 0,00		21- Saldo a devolver a PMD R\$ 29.050,51
4 - AUTENTICAÇÃO										
Declaro (ou declaramos), na qualidade de responsável(eis) pela entidade supra-epigrafada, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados. Diadema, ____/____/____										
_____ Davi Palmeira de Castro Responsável pela Elaboração					_____ Simone Heimann Almeida Responsável pela Entidade					

PRESTAÇÃO DE CONTAS - ESTADUAL

1 - IDENTIFICAÇÃO										
01 - Razão Social ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA - NÚCLEO SOCIAL DE DIADEMA			02 - Número do CNPJ 91.986.125/0006-00			03 - Período de Execução AGOSTO			04 - Exercício 2019	
05 - Endereço RUA MERCURIO, 12 6- VILA MARTA						06 - Município Diadema			07 - UF SP	
2 - PAGAMENTOS EFETUADOS										
O signatário na qualidade de representante da entidade conveniada vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no período supra mencionado.										
8-Item	9 - Nome do Favorecido	10 - CNPJ/CPF	11 - Especificação das Despesas	12-Documentos			13 -Forma Pagamento			14 - Valor (R\$1,00)
				Tipo	Número	Data Emissão	Tipo	Número	Data Pagto.	
1										
2										
3										
4										
5										
15 - TOTAL										-
3 - SÍNTESE DA RECEITA E DA DESPESA (R\$ 1,00)										
16- Valor Reprogramado mês (anterior) R\$ 577,41		17- Valor Recebido no mês (+) R\$ 0,00		18-Provisão (Aplic.Financeira) no mês(-) R\$ 0,00		19-Reversão Aplic.Fin.no mês(+) R\$ 0,00		20- Despesa Realizada no mês (-) R\$ 0,00		21- Saldo a devolver a PMD R\$ 577,41
4 - AUTENTICAÇÃO										
Declaro (ou declaramos), na qualidade de responsável(eis) pela entidade supra-epigrafada, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.										
Diadema, ____/____/____										
_____ Davi Palmeira de Castro Responsável pela Elaboração						_____ Simone Heimann Almeida Responsável pela Entidade				



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FEDERAL

1 - IDENTIFICAÇÃO										
01 - Razão Social ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA - NÚCLEO SOCIAL DE DIADEMA			02 - Número do CNPJ 91.986.125/0006-00			03 - Período de Execução AGOSTO			04 - Exercício 2019	
05 - Endereço RUA MERCURIO, 126 - VILA MARTA					06 - Município Diadema			07 - UF SP		
2 - PAGAMENTOS EFETUADOS										
O signatário na qualidade de representante da entidade conveniada vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no período supra mencionado.										
8-Item	9 - Nome do Favorecido		10 - CNPJ/CPF	11 - Especificação das Despesas	12-Documentos			13 -Forma Pagamento		14 - Valor (R\$1,00)
					Tipo	Número	Data Emissão	Tipo	Número	
16- Valor Reprogramado mês (anterior) R\$ 12.696,34		17- Valor Recebido no mês (+) R\$ 20.000,00		18-Provisão (Aplic.Financeira) no mês(-) R\$ 0,00		19-Reversão Aplic.Fin.no mês(+) R\$ 0,00		20- Despesa Realizada no mês (-) R\$ 30.786,34		21- Saldo a devolver a PMD R\$ 1.910,00
4 - AUTENTICAÇÃO										
Declaro (ou declaramos), na qualidade de responsável(eis) pela entidade supra-epigrafada, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados. Diadema, ____/____/____										
Davi Palmeira de Castro Responsável pela Elaboração					Simone Heimann Almeida Responsável pela Entidade					



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

CONCILIAÇÃO
BANCÁRIA

SINTÉTICA

(1) Executor: ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA	(2) Convênio nº 15791/17	(4) Período de: 01/08/2019 À 31/08/2019
--	---------------------------------	---

(5) Fonte Recurso	(6) Agente Financeiro BANCO DO BRASIL	(7) Agência 1820-1	(8) Conta Bancária 457889-9
-------------------	--	------------------------------	---------------------------------------

(9) Item	(10) Histórico	(11) Valor em R\$	
=	(10.1) Saldo da conta-corrente, em 31/08/19	29.578,06	
- (menos)	(10.2) Saldo anterior, pendências da conciliação bancária anterior e outros	(2.984,57)	
+ (mais)	(10.3) Valores pagos indevidamente (saíram da conta-corrente) e não registrados na planilhas de prestação de contas	-	
+ (mais)	(10.4) Despesas bancárias (não autorizadas pelo Termo de Convênio)	151,45	
- (menos)	(10.5) Créditos (Depósitos, por exemplo) efetuados na conta-corrente para cobrir despesas não autorizadas pelo Termo de Convênio	-	
- (menos)	(10.6) Cheques emitidos e não compensados no período da prestação de contas	1.176,16	
=	(10.7) Saldo do Demonstrativo da Prestação de contas	R\$ 31.537,92	R\$ 31.537,92

Responsável pela Elaboração Davi Palmeira de Castro	Responsável pela Entidade Simone Heimann Almeida
---	--



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

BALANCETE DA
RECEITA E
DESPESA

BALANCETE DA RECEITA E DESPESA

PARCELA 08/2019

Executor:
ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA

Nº do Convênio:
15791/17

Período
01/08/2019 00:00

RECEITA		DESPESA	
Valores Recebidos Inclusive os Rendimentos		Despesas Realizadas conforme relação de pagamento	
Recursos Financeiros		Pagamentos realizados	
.Transferidos pelo Concedente (no Mês)	R\$ 20.000,00	.Com Recursos do Concedente	R\$ 29.610,18
.Transferidos pelo Concedente (Reprogr. Mês Anterior)	R\$ 42.324,26	.Com Recursos Próprios (despesas indevidas) 10.3	R\$ 0,00
.Recursos Próprios (10.2)	(R\$ 2.984,57)	.Com Recursos Próprios (despesas bancárias) 10.4	R\$ 151,45
.Recursos Próprios Creditados (10.5)	R\$ 0,00		
Total dos Recursos Financeiros (R\$)	R\$ 59.339,69	Total dos Pagamentos	R\$ 29.761,63
Provisão (Aplicação Financeira)		Provisão (Aplicação Financeira)	
- Reversão da Aplicação Financeira	R\$ 0,00	- Aplicação Financeira	R\$ 0,00
		(10.1) Saldo da conta-corrente, em 31/08/19	R\$ 29.578,06
Total =	R\$ 59.339,69	Total =	R\$ 59.339,69
(10.1) Saldo da conta-corrente, em 31/08/19			R\$ 29.578,06
. Cheques a compensar.....			R\$ 1.176,16
. Valor de Recursos Próprios/Conta Convênio.....			(R\$ 3.136,02)
. Saldo Prestação de Contas (Municipal/Estadual/Federal).....			R\$ 31.537,92
Responsável pela Elaboração		Responsável pela Entidade	
_____		_____	
Davi Palmeira de Castro		Simone Heimann Almeida	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS - RECURSOS PRÓPRIOS

1 - IDENTIFICAÇÃO										
01 - Razão Social ASSOCIAÇÃO BATISTA DE BENEFICÊNCIA TABEA - NÚCLEO SOCIAL DE DIADEMA			02 - Número do CNPJ 91.986.125/0006-00			03 - Período de Execução AGOSTO			04 - Exercício 2019	
05 - Endereço RUA MERCURIO, 126 - VILA MARTA						06 - Município Diadema		07 - UF SP		
2 - PAGAMENTOS EFETUADOS										
O signatário na qualidade de representante da entidade conveniada vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no período supra mencionado.										
8-Item	9 - Nome do Favorecido	10 - CNPJ/CPF	11 - Especificação das Despesas	12-Documentos			13 -Forma Pagamento			14 - Valor (R\$1,00)
				Tipo	Número	Data Emissão	Tipo	Número	Data Pagto.	
1	GILSON HILÁRIO DA SILVA	163.647.078-58	RH(13º)	RPS	238				12/08/2019	1.358,44
2	RECEITA FEDERAL (IR)		ENCARGOS	DARF	ago/19				26/08/2019	256,11
3	RECEITA FEDERAL (INSS)		ENCARGOS	GPS	ago/19				26/08/2019	298,85
4	FGTS		ENCARGOS	GRF	ago/19				26/08/2019	1.356,26
5	GILSON HILÁRIO DA SILVA	163.647.078-58	RECURSOS HUMANOS	RPS	238				27/08/2019	2.087,74
6	BANCO DO BRASIL		TARIFA BANCÁRIA	EXTR	ago/19				29/08/2019	151,45
7										
15 - TOTAL										
5.508,85										
3 - SÍNTESE DA RECEITA E DA DESPESA (R\$ 1,00)										
16- Valor Reprogramado mês (anterior) (R\$ 29.668,76)		17- Valor Recebido no mês (+) R\$ 0,00		18-Provisão (Aplic.Financeira) no mês(-) R\$ 0,00		19-Reversão Aplic.Fin.no mês(+) R\$ 0,00		20- Despesa Realizada no mês (-) R\$ 5.508,85		21- Saldo a devolver a PMD (R\$ 35.177,61)
4 - AUTENTICAÇÃO										
Declaro (ou declaramos), na qualidade de responsável(eis) pela entidade supra-epigrafada, sob as penas da lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.										
Diadema										
 Davi Palmeira de Castro Responsável pela Elaboração					 Simone Heimann Almeida Responsável pela Entidade					

