

DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL



PERÍODO 01/01/2023 a 30/03/2023

NOME DA OSC	Centro da Mulher Imigrante e Refugiada - CEMIR			
Nº DO TERMO	TFM/098	VIGÊNCIA	2022	
Nº DO PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS		6074.2022/0007270-5	Nº DO PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	6074.2022/0007270-5
NÚMERO DA CONTA	AGENCIA 185-5 - CONTA 40.938-3			

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

Data	Código da Operação Bancária	Nº Nota Fiscal	Código de Verificação / Chave de Acesso*	Identificação do Favorecido e CNPJ	Categoria de Despesa	Crédito/ Débito	Saldo
26/12/2022				Saldo Anterior	Crédito	30.000,00	R\$ 30.000,00
03/01/2022	810.030.700.130.875			Tarifa Manut Conta	tarifa bancária	59,95	R\$ 29.940,05
16/01/2022	1.202.100			RF Simples AGL	Aplicação	29.940,05	R\$ 0,00
02/01/2022	800.330.700.074.724			Tarifa Manut Conta	tarifa bancária	62,50	-R\$ 62,50
02/02/2022	2.100			RF Simples AGL	Resgate	62,50	R\$ 0,00
23/02/2022	810.540.700.334.839			Tarifa Fornecedor Cheq	tarifa bancária	44,00	-R\$ 44,00
23/02/2022	2.100			RF Simples AGL	Resgate	44,00	R\$ 0,00
27/02/2022	820.580.802.210.513			Renov Cadastro	tarifa bancária	60,50	-R\$ 60,50
27/02/2023	850.002	27	ASZU-KJWN	Dilma Cilaca Medinaceli - 44861010/000197	Agente Social	1.600,00	-R\$ 1.660,50
27/02/2023	850.003	105	PUU6-ZBNY	Soledad Requena de Spyer - 693604706-78	Coordenadora projeto	500,00	-R\$ 2.160,50
27/02/2023	850.004	20/E	4XEo20Fcq	Andrea S. S. de Oliveira - 44.818.099/0001/09	Comunicação	600,00	-R\$ 2.760,50
27/02/2023	850.005	2210	1J18-WPBQ	Polli e Sales - 30962404/0001-46	Contabilidade	400,00	-R\$ 3.160,50
27/02/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	3.160,50	R\$ 0,00
28/02/2023	820.590.700.079.226			Tarifa Proce Cheq cobrança ref. 27/02/2023	tarifa bancária	11,20	-R\$ 11,20
28/02/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	11,20	R\$ 0,00
01/03/2023	100.600.800.055.991			Tarifa Fornecedor CH Estorno de Cobrança 23/02/2023	Estorno Tarifa	44,00	R\$ 44,00
01/03/2023	100.600.800.055.991			Tar Manut Conta Estorno cobrança 03/01/2023	Estorno Tarifa	59,95	R\$ 103,95
01/03/2023	100.600.800.055.991			Tar Manut Conta Estorno cobrança 02/02/2023	Estorno Tarifa	62,50	R\$ 166,45
01/03/2023	100.600.800.055.991			Renov Cadastro Estorno cobrança de 27/02/2023	Estorno Tarifa	60,50	R\$ 226,95
06/03/2023	216.554	cupom fiscal	EX.371696	Cia Brasileira de Distribuição - 47508411/1461	Lanches e sucos	43,51	R\$ 183,44
06/03/2023	718.999	cupom fiscal	EX377426	Delicia do Moinho Confeitaria 25370152000107	Lanches e sucos	139,80	R\$ 43,64
06/03/2023	850.006	11	YRPW-V9JT	Sandra P. M. Mercado 480124090001-54	Assessora Rodas Warmis	750,00	-R\$ 706,36
06/03/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	706,36	R\$ 0,00
20/03/2023	170.365	cupom fiscal	Ex. 378374	Delicia do Moinho Confeitaria 25370152000107	Lanches e sucos	334,50	-R\$ 334,50
20/03/2023	341.594	cupom fiscal	cod 325562	Cia Brasileira de Distribuição - 47508411/1461	Lanches e sucos	96,07	-R\$ 430,57
20/03/2023	368.200	cupom fiscal	Ex. 378328	Delicia do Moinho Confeitaria 25370152000107	Lanches e sucos	209,70	-R\$ 640,27
20/03/2023	843284	cupom fiscal	cod 195687	Cia Brasileira de Distribuição - 47508411/1461	Lanches e sucos	150,69	-R\$ 790,96
20/03/2023	32.001	recibo uber		Uber	Transporte	162,50	-R\$ 953,46
20/03/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	953,46	R\$ 0,00
27/03/2023	330.119	cupom fiscal	cod197582	Cia Brasileira de Distribuição - 47508411/1461	Lanches e sucos	73,39	-R\$ 73,39
27/03/2023	935.636	cupom fiscal	Ex. 378859	Delicia do Moinho Confeitaria 25370152000107	Lanches e sucos	154,43	-R\$ 227,82
27/03/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	227,82	R\$ 0,00
28/03/2023	32.801	12	ZPAHLM	Sandra P. M. Mercado 480124090001-54	Assessora Rodas Warmis	750,00	-R\$ 750,00
28/03/2023	32.802	RECIBO UBER		Uber	Transporte	55,62	-R\$ 805,62
28/03/2023	21.00			RF Simples AGL	Resgate	805,62	R\$ 0,00

29/03/2023	850.009	21/E	W8OG11W11	Andrea S. S. de Oliveira - 44.818.099/0001/09	Comunicação	600,00	-R\$ 600,00		
29/03/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	600,00	R\$ 0,00		
30/03/2023	850.007	28	MEYL-ABVL	Dilma Cilaca Medinaceli - 44861010/000197	Agente Social	1.600,00	-R\$ 1.600,00		
30/03/2023	850.008	107	bxt5-fa72	Soledad Requena de Spyer - 693604706-78	Coordenadora projeto	500,00	-R\$ 2.100,00		
30/03/2023	850.010	2229	QWUR-JVUE	Polli e Sales - 30962404/0001-46	Contabilidade	400,00	-R\$ 2.500,00		
30/03/2023	2.100			RF Simples AGL	Resgate	2.500,00	R\$ 0,00		
Saldo disponível									
*O código de verificação se refere às notas fiscais de prestação de serviço e a chave de acesso está presente em notas fiscais de produtos.									
Caso exista a necessidade de pagamento em espécie, nos termos §2º, art. 38 do Decreto Municipal 57.575/2016 - "Excepcionalmente, desde que comprovada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência bancária", a OSC deve apresentar a justificativa identificando valor, código da Operação Bancária e favorecido.									
<table border="1"> <tr> <td>Data</td><td>31/03/2023</td></tr> </table>								Data	31/03/2023
Data	31/03/2023								
Nome do Representante Legal da Organização ou Procurador ou Gerente do Serviço			ELISETE APARECIDA DE AVELLAR						
Número do RG				Número do CPF		046.802.368-25			
Assinatura									
Nome do Contador responsável			Ana Lucia Polli						
Número CRC		1SP197556/0-4		Número do CPF		117.041.338-23			
Assinatura									

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA TRIMESTRAL

(utilizar papel timbrado da OSC)



PERÍODO	jan/23	Mês/ano – Fim	mar/23
---------	--------	---------------	--------

NOME DA OSC	Centro da Mulher Imigrante e Refugiada - CEMIR		
Nº DO TERMO	TFM/098	VIGÊNCIA	2022
Nº DO PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS	6074.2022/0007270-5	Nº DO PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	6074.2022/0007270-5
NÚMERO DA CONTA	AGENCIA 185-5 - CONTA 40.938-3		

MOVIMENTAÇÃO TRIMESTRAL DE RECURSOS

Categorias (de acordo com o Plano de Trabalho)		Valor previsto no Plano de trabalho (A)	Valores glosados de meses anteriores (B)	Saldo Disponível (C = A-B)	Despesas Mês 1 (D)	Despesas Mês 2 (E)	Despesas Mês 3 (F)	TOTAL DESPESAS (G=D+E+F)	Saldo apurado (H=C-G)
Despesas Operacionais	I – Agente Social	9.600,00	0,00	9.600,00	0,00	1.600,00	1.600,00	3.200,00	6.400,00
	II - Coordenadora Projeto	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00	500,00	500,00	1.000,00	2.000,00
	III - Assessora Rodas Warmis	3.750,00	0,00	3.750,00	0,00	750,00	750,00	1.500,00	2.250,00
Despesas Gerais	IV - Comunicação	3.600,00	0,00	3.600,00	0,00	600,00	600,00	1.200,00	2.400,00
	V - Lanches e Sucos	6.600,00	0,00	6.600,00	0,00	0,00	1.202,09	1.202,09	5.397,91
Imobilizado	VII - Transporte	1.450,00	0,00	1.450,00	0,00	0,00	218,12	218,12	1.231,88
Custos Indiretos	VII - Contabilidade	2.000,00	0,00	2.000,00	0,00	400,00	400,00	800,00	1.200,00
Rendimentos Financeiros									
TOTAL									

REMANEJAMENTO DE RECURSOS TRIMESTRAL

MÊS 01

Categorias (de acordo com o Plano de Trabalho)		Valor previsto	Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)	Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)	Saldo a transportar para o próximo mês
Despesas Operacionais	I – Agente Social				
	II - Coordenadora Projeto				
	III - Assessora Rodas Warmis				
Despesas Gerais	IV - Comunicação				
	V - Lanches e Sucos				
Imobilizado	VII - Transporte				
Custos Indiretos	VII - Contabilidade				
TOTAL					

MÊS 02

Categorias (de acordo com o Plano de Trabalho)		Valor previsto	Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)	Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)	Saldo a transportar para o próximo mês
	I – Agente Social				

	II - Coordenadora Projeto				
Despesas Operacionais	III - Assessora Rodas Warmis				
	IV - Comunicação				
Despesas Gerais	V - Lanches e Sucos				
Imobilizado	VII - Transporte				
Custos Indiretos	VII - Contabilidade				
TOTAL					
MÊS 03					
Categorias		Valor previsto	Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)	Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)	Saldo a transportar para o próximo mês
(de acordo com o Plano de Trabalho)					
Despesas Operacionais	I – Agente Social				
	II - Coordenadora Projeto				
	III - Assessora Rodas Warmis				
	IV - Comunicação				
Despesas Gerais	V - Lanches e Sucos				
Imobilizado	VII - Transporte				
Custos Indiretos	VII - Contabilidade				
TOTAL					
JUSTIFICATIVAS PARA REMANEJAMENTOS					
Mês de referência	Categoria de Despesa	Justificativa			
		(poderão ser anexadas as informações que a OSC considerar necessárias)			
(poderão ser acrescentadas quantas linhas a OSC julgar necessário)					
Data					
Nome do Representante Legal da Organização		ELISETE APARECIDA DE AVELLAR			
Número do RG		Número do CPF	046.802.368-25		
Assinatura					
Nome do Contador responsável		ANA LUCIA POLLI			
Número CRC	1SP197556/O-4	Número do CPF	117.041.338-23		
Assinatura					

Obs* O valor informado na coluna “Valor do Repasse” deve ser igual aos valores descritos no Cronograma de Repasse. Caso ocorra diferença entre o valor apurado neste demonstrativo e o saldo na Conciliação Bancária da conta específica, a OSC deve anexar as justificativas, como por exemplo, a saída de valores para pagamento de despesas que vencem no mês seguinte.

Custos indiretos – De acordo com o §2º, artigo 41, do Decreto Municipal nº 57.575/2016, os custos indiretos poderão incluir, dentre outros, despesas de internet, transporte, aluguel e telefone, bem como remunerações de serviços contábeis, de assessoria jurídica e serviços administrativos.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA



NOME DA OSC	Centro da Mulher Imigrante e Refugiada - CEMIR		
Nº DO TERMO	TFM/098		
VIGÊNCIA	2022		
Nº DO PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS	6074.2022/0007270-5	Nº DO PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	6074.2022/007270-5
NÚMERO DA CONTA	AGENCIA 185-5 - CONTA 40.938-3		

RECEITAS

Identificação do Repasse	Período de Referência	Valor Previsto	Valor Repassado
1º Repasse	dez/22	30.000,00	30.000,00
2º Repasse			
3º Repasse			
4º Repasse			
Rendimentos Financeiros no período			
Outras receitas (identificar)			
TOTAL		30.000,00	30.000,00

DESPESAS

Categoria de Despesa	Item de Despesa* (conforme Previsto no Plano de Trabalho)	Meta(s) relacionada(s)	Comprovação da Despesa		Valor Executado
			Descrição (ex: Nota fiscal, recibo)	Nº do Documento	
I – Agente Social	1	Rodas de Conversa	Nota fiscal	27	1.600,00
II - Coordenadora Projeto	3	Rodas de Conversa	Nota fiscal	105	500,00
IV - Comunicação	4	Rodas de Conversa	Nota fiscal	20/E	600,00
VII - Contabilidade	6	Rodas de Conversa	Nota fiscal	2210	400,00
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	226473	43,51
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	377426	139,80
III - Assessora Rodas Warmis	3	Rodas de Conversa	Nota fiscal	11	750,00
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	378374	334,50
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	197966	96,07
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	378328	209,70
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	118944	150,69
VII - Transporte	5	Rodas de Conversa	Recibo	Recibo uber	162,50
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	120157	73,39
V - Lanches e Sucos	5	Rodas de Conversa	Cupom fiscal	378859	154,43
III - Assessora Rodas Warmis	3	Rodas de Conversa	Nota fiscal	12	750,00
VII - Transporte	5	Rodas de Conversa	Recibo	Recibo 99	55,62
IV - Comunicação	4	Rodas de Conversa	Nota fiscal	21/E	600,00
I – Agente Social	1	Rodas de Conversa	Nota fiscal	28	1.600,00
II - Coordenadora Projeto	2	Rodas de Conversa	Nota fiscal	107	500,00
VII - Contabilidade	6	Rodas de Conversa	Nota fiscal	2229	400,00
	5	Rodas de Conversa			

*Deverão ser acrescentadas tantas linhas quanto forem necessárias bem como constar todos os itens de despesa pertinentes ao serviço conveniado

JUNTAR NOTAS E COMPROVANTES FISCAIS, INCLUINDO RECIBOS, EMITIDOS EM NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Declaro sob pena de lei que esta Declaração é fiel aos respectivos comprovantes, os quais se encontram à disposição da Prefeitura Municipal de São Paulo e órgãos fiscalizadores.

Data			
Nome do Responsável Legal da OSC	ELISETE APARECIDA DE AVELLAR		
Número do RG	Número do CPF	046.802.368-25	
Assinatura			
Nome do Contador Responsável	ANA LUCIA POLLI		
Nº do CRC	1SP197556/O-4	Número do CPF	117.041.338-23
Assinatura			

DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS (utilizar papel timbrado da OSC)					
NOME DA OSC					
Nº DO TERMO					
VIGÊNCIA					
Nº PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS			Nº PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS		
MÊS DE REFERÊNCIA					
Data	nº do Doc. Fiscal	Fornecedor e CNPJ	Item (de acordo com o Plano de Trabalho)	Valor Total	Valor Rateado
São Paulo, _____ de _____ de _____					
_____ Carimbo e assinatura do Presidente da OSC ou seu Representante legal					

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDAS TRIMESTRAL (deve ser elaborado em papel timbrado da OSC)						
NOME DA OSC						
Nº DO TERMO						
VIGÊNCIA						
Nº PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS		Nº PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS				
CONTRAPARTIDA DE BENS*						
Data	Item (previsto no Plano de Trabalho)	Nº Nota Fiscal	Chave de acesso da NF	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
*Poderão ser anexadas fotos dos bens adquiridos bem como demais informações descritivas que a OSC considerar necessárias para comprovar a execução da contrapartida prevista no Plano de Trabalho.						
CONTRAPARTIDA DE SERVIÇOS*						
Data	Item (previsto no Plano de Trabalho)	Nº Nota Fiscal	Código de verificação da NF*	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
*Caso a contrapartida prevista no Plano de Trabalho inclua Recursos Humanos, observar o recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas previstos.						
São Paulo, ____ de _____ de 20__						
_____ (Carimbo e assinatura do Presidente ou Representante Legal da OSC)						

DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS (utilizar papel timbrado da OSC)							
NOME DA OSC							
Nº DO TERMO							
VIGÊNCIA							
Nº PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS		Nº PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS					
DEMONSTRATIVO MENSAL DE PROVISÕES							
Categoria	Código da Operação Bancária (conforme extrato bancário do mês de referência)	Valor previsto no Plano de Trabalho		Valor Aplicado		Valor Executado	
13º Salário							
Férias							
Indenizações							
Encargos							
TOTAL							
DEMONSTRATIVO MENSAL DE FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS							
Nome do Funcionário e Função	Tipo de vínculo empregatício	Valor previsto no Plano de Trabalho	Salário Bruto	BENEFÍCIOS (VT, VR, VA, Assistência Médica, entre outros)	Encargos Sociais (INSS, IR, PIS, FGTS, entre outros)	Dissídio Coletivo (se houver)	Salário Líquido
São Paulo, _____ de _____ de _____							
Carimbo e assinatura do Presidente da OSC ou seu Representante legal							

(utilizar papel timbrado da OSC)

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RESCISÕES

(utilizar papel timbrado da OSC)

NOME DA OSC			
Nº DO TERMO			
VIGÊNCIA			
Nº PROCESSO SEI CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS		Nº PROCESSO SEI DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	
NÚMERO DA CONTA			

DEMONSTRAÇÃO DE VALORES DE RESCISÕES APÓS O TÉRMINO DA PARCERIA

Total Previsto		Total Aplicado		Total Provisionado

Nome do Funcionário e Função	Data de Admissão na OSC	Tempo Trabalhado no Projeto	13º salário proporcional	Encargos 13º salário proporcional	Férias proporcionais	Indenização	Valor total a ser provisionado

Declaro sob as penas da Lei que a OSC fica integralmente responsável pelas obrigações trabalhistas e pelo pagamento posterior dos encargos acima descritos.

São Paulo, ____ de _____ de 20__

Carimbo e assinatura do Presidente da OSC ou seu Representante Legal