

**ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS  
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CÂNDIDO MOTA/SP E  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SMAS)

**TIPO DE CONCESSÃO:** (1) SUBVENÇÃO

**LEI AUTORIZADORA:** DECRETO MUNICIPAL Nº 4.638/2017 E TERMO DE FOMENTO 029/2024

**OBJETO DA PARCERIA:** Custeio de diversas despesas da entidade, com a aquisição de uniformes, roupas para ballet, materiais para oficinas, aquisição de gêneros alimentícios, material pedagógico, de limpeza e de artesanato e manutenção geral.

**EXERCÍCIO:** MARÇO/2025

**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** AMAS – ASSOCIAÇÃO METODISTA DE AÇÃO SOCIAL

**CNPJ:** 04.481.968/0001-38

**ENDEREÇO:** Rua Das Violetas, 225 – Jardim das Flores – **CEP:** 19883-564

**RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE:** ADRIANO DIAS

**VALOR TOTAL RECEBIDO:** R\$ 0,00

**ORIGEM DOS RECURSOS(2):** MUNICIPAL

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS            |                     |       |                          |
|----------------------------------------------------------|---------------------|-------|--------------------------|
| VALORES PREVISTOS – R\$                                  | DOC. DE CRÉDITOS Nº | DATA  | VALORES REPASSADOS – R\$ |
| -                                                        | -                   | ----- | -                        |
| -                                                        | -                   | ----- | -                        |
| -                                                        | -                   | ----- | -                        |
| -                                                        | -                   | ----- | -                        |
| -                                                        | -                   | ----- | -                        |
| SALDO NÃO UTILIZADO NO MÊS ANTERIOR                      |                     |       | 18.742,44                |
| RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS |                     |       | 209,60                   |
| TOTAL                                                    |                     |       | 18.952,04                |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE                |                     |       | 0,00                     |

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária: AMAS – Associação Metodista de Ação Social, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância de R\$ 9.250,00 (Nove Mil, Duzentos e Cinquenta Reais).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS                 |                            |                    |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|
| CATERORIA OU FINALIDADE DA DESPESA                    | PERÍODO DE REALIZAÇÃO      | VALOR APLICADO R\$ |
| Recursos Humanos (5)                                  | -----                      | 0,00               |
| Recursos Humanos (6)                                  | De 11/02/2025 à 31/03/2025 | 9.250,00           |
| Gêneros Alimentícios                                  | -----                      | 0,00               |
| Outros Materiais de Consumo                           | -----                      | 0,00               |
| Utilidades Públicas (7)                               | -----                      | 0,00               |
| Combustível                                           | -----                      | 0,00               |
| Bens Materiais Permanentes                            | -----                      | 0,00               |
| Obras                                                 | -----                      | 0,00               |
| TOTAL DAS DESPESAS                                    |                            | 9.250,00           |
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO                          |                            | 9.702,04           |
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR                    |                            | 0,00               |
| VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE |                            | 9.702,04           |

**RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)**

| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREDOR                                            | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR           |
|-------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 11/02/2025        | NFS-e 44                              | Ideal Soluções Tecnológicas Ltda. Parcela (02/02) | Prestador de Serviço              | 8.250,00        |
| 31/03/2025        | NFS-e 6                               | Sonia Cristina Dutra Duarte da Silva              | Pintura em Tela                   | 1.000,00        |
|                   |                                       |                                                   | <b>TOTAL R\$</b>                  | <b>9.250,00</b> |

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, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Cândido Mota, 10 de Abril de 2025.