**ANEXO III**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – REF**

|  |  |
| --- | --- |
| **OSC PARCEIRA** | NOME DA OSC |
| **CNPJ** |  |
| **OBJETO DA PARCERIA** |  |
| **PERÍODO DE EXECUÇÃO** |  |
| **TIPO DE PARCERIA** | ( ) COLABORAÇÃO (X) FOMENTO ( ) COOPERAÇÃO |
| **VALOR TOTAL REPASSE** |  |
| **PRESTAÇÃO DE CONTAS** | PARCELA Nº XXVALOR: R$ XX,XX – REPASSE XX/XX/XXXX |

**1 - EXTRATOS BANCÁRIOS**

**2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA**

|  |
| --- |
| **DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA** |
| TERMO DE FOMENTO Nº XX/XXXXPERÍODO: XXXXX A XXXXX DE XXXX |
| **RECEITA** | **DESPESA** |
| DATA | HISTÓRICO | VALOR | DATA | HISTÓRICO | VALOR |
|  | SALDO ANTERIOR | R$ XX,XX |  | TRANSFERÊNCIAS ELETRÔNICAS | R$ XX,XX |
| XX/XX | PARCELA Nº XX | R$ XXX,XX |  | OUTROS PAGAMENTOS | - |
|  | RENDIMENTOS | R$ X,XX |  |  |  |
|  | **TOTAL DA RECEITA** | **R$ X,XX** |  | **TOTAL DA DESPESA** | **R$ XX,XX** |
|  |  |  |  | SALDO P/ PRÓXIMA PARCELA | R$ XX,XX |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contador da OSC Presidente da OSC

**3. DESPESAS COM PESSOAL\***

(anexar cópias:contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, comprovantes das transf. eletrônicas )

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM PESSOAL( FOLHA E ENCARGOS)** |
| ITEM | FUNCIONÁRIO | CARGO/FUNÇÃO | COMPROVANTES DAS DESPESAS | COMPROVANTEDOS PAGAMENTOS |
| MÊS COMPETÊNCIA | REMUNERAÇÃO | DATA DA TRANSF. |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |
| 3) |  |  |  |  |  |
| 4) |  |  |  |  |  |
| 5) |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA E ENCARGOS) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contador da OSC Presidente da OSC

\*Caso não haja essa despesa, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza respeitar a numeração, pois estes anexos seguem a padronização da prestação de contas.

**4. DESPESAS COM MANUTENÇÃO\***

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências)

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM MANUTENÇÃO** |
| ITEM | FORNECEDOR | DISCRIM. DAS DESPESAS | COMPROVANTES DAS DESPESAS | COMPROVANTE PAGAMENTO |
| DOC.FISCAL | Nº | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | DATA DA TRANSF. ELET. | VALOREM R$ |
| 1) |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |
| 3) |  |  |  |  |  |  |  |
| 4) |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE DESPESAS COM MANUTENÇÃO |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contador da OSC Presidente da OSC

\*Caso não haja essa despesa, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza respeitar a numeração, pois estes anexos seguem a padronização da prestação de contas.

**5. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO**

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências e orçamentos)

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO** |
| ITEM | FORNECEDOR | DISCRIMIN. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS | COMPROVANTES DAS DESPESAS | COMPROVANTE PAGAMENTO |
| DOC FISCAL | Nº | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | DATA DA TRANSF. ELET. | VALOR (R$) |
| 1) |  |  | X | X | XX/XX/XXXX | XX/XX/XXXX | R$ XX,XX |
| 2) |  |  | X | X | XX/XX/XXXX | XX/XX/XXXX | R$ XX,XX |
| 3) |  |  | X | X | XX/XX/XXXX | XX/XX/XXXX | R$ XX,XX |
| 4) |  |   | X | X | XX/XX/XXXX | XX/XX/XXXX | R$ XX,XX |
| **TOTAL DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO** | R$ XX,XX |

João Monlevade, XX de XX de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela Prestação de Contas

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente da OSC

**6. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE**

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências e orçamentos)

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE** |
| ITEM | FORNECEDOR | DISCRIM. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS | COMPROVANTES DAS DESPESAS | COMPROVANTE PAGAMENTO |
| DOC FISCAL | Nº | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | DATA DA TRANSF. ELET. | VALOR EM R$ |
| **1)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2)** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
| TOTAL DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contador da OSC Presidente da OSC

\*Caso não haja essa despesa, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza respeitar a numeração, pois estes anexos seguem a padronização da prestação de contas.

**7. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS**

|  |
| --- |
| **DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS** |
| ITEM | PRESTADOR DE SERVIÇO | DISCRIM. DO SERVIÇO PRESTADO | COMPROVANTES DAS DESPESAS | COMPROVANTE PAGAMENTO |
| DOC. FISCAL | Nº | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | DATA DA TRANSF. ELET. | VALOR EM R$ |
| **1)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3)** |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS |   |

(anexar cópias: doc. comprobatórios, contratos, RPA,comprovantes das transferências e orçamentos)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contador da OSC Presidente da OSC

\*Caso não haja essa despesa, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza respeitar a numeração, pois estes anexos seguem a padronização da prestação de contas.

 **8. COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS – quando for o caso**

**(anexar comprovante de transferência)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **VALOR R$** | **MOTIVO DA DEVOLUÇÃO** | **OBSERVAÇÃO** |
|  |  |  |  |

João Monlevade, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela Prestação de Contas

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente da OSC

\*Caso não haja devolução de saldo, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza repassar as assinaturas do responsável pela prestação de contas e do presidente da OSC para o último item preenchido.