

QUADRO II - MODELO 30

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS E SUBVENÇÕES CONCEDIDAS ATRAVÉS DE TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

Órgão: PMA	Município: ARARUAMA	Exercício: 2024
------------	---------------------	-----------------

Organização da Sociedade Civil: ASSISTENCIA FILANTROPICA A AIDS DE ARARUAMA	CNPJ: 39.245.154/0001-89
Responsável pela OSC: CLAUDIA REGINA PINHEIRO DOS SANTOS	CPF: 012541.487-01
Endereço da OSC: RUA GARCIA, 50 PARQUE MATARUNA - ARARUAMA - RJ	
Objeto da Parceria:	
Origem dos Recursos:	

Descrição	Valor (R\$)
(A) Saldo do Exercício Anterior	-
(B) Repasses Públicos no Exercício	120,000,00
(C) Receitas com Aplicações Financeiras dos Repasses Públicos	
(D) Outras Receitas Decorrentes da Execução do Ajuste	
(E) Total de Recursos Públicos (A+B+C+D)	120,000,00
<hr/>	
(F) Recursos Próprios da Entidade Parceira	
(G) Total dos Recursos Disponíveis no Exercício (E + F)	120,000,00

Nome: VALDEMIR PEREIRA DOS SANTOS CRC -RJ N. 052.594/O-3	Responsável pela Elaboração
----------------------------------------------------------	-----------------------------

Data 31/12/2024	Assinatura:
-----------------	-------------

Nome: CLAUDIA REGINA PINHEIRO DOS SANTOS CPF N. 012.541.487-01	Responsável pelo Órgão Repassador
----------------------------------------------------------------	-----------------------------------

Data 31/12/2024	Assinatura:
-----------------	-------------