**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ 12.149,28 |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ 55,98 |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ 12.205,26** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ -** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$12.205,26 (Doze mil duzentos e cinco reais e vinte e seis centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | |
|---|---|---|---|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | mar/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | mar/26 | R$ 1.188,45 |
| 3- Locações | | mar/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | mar/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | mar/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | mar/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | mar/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | mar/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | mar/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | mar/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | mar/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | R$ - |
| **TOTAL DAS DESPESAS** | | | **R$ 3.666,45** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **R$ 8.538,81** |
| **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | | | **R$ -** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | |
|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | R$ 8.538,81 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **R$ 8.538,81** |

**Americana, 06 de abril de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Março/26** **Data da Prestação de Contas: 06/04/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/03/2026 | 184686 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 488,69 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 488,69 |
| 16/03/2026 | 185817 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 699,76 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 699,76 |
| | | | | | | | TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS | | | VALOR R$ | R$ 1.188,45 |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE LOCAÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MANUTENÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO | | | VALOR R$ | R$ - |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/03/2026 | 15 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 3.666,45 |
|---|---|

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS | |
| | | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ | 8.538,81 |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ | 31,99 |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ | - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$** | **8.570,80** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$** | **-** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$ 8.570,80 (oito mil quinhentos e setenta reais e oitenta centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ | |
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | abr/26 | R$ | - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | abr/26 | R$ | 1.004,51 |
| 3- Locações | | abr/26 | R$ | - |
| 4- Manutenções | | abr/26 | R$ | - |
| 5- Materiais de Consumo | | abr/26 | R$ | - |
| 6- Gastos Administrativos | | abr/26 | R$ | - |
| 7- Serviços de Terceiros | | abr/26 | R$ | 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | abr/26 | R$ | - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | abr/26 | R$ | - |
| 10- Diversos | | abr/26 | R$ | - |
| 11- Recursos Humanos | | abr/26 | R$ | - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | R$ | - |
| **TOTAL DAS DESPESAS** | | | **R$** | **3.482,51** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$** | **-** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **R$** | **5.088,29** |
| **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | | | **R$** | **-** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | | |
|---|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ | - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | R$ | 5.088,29 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **R$** | **5.088,29** |

**Americana, 06 de maio de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Abril/2026** **Data da Prestação de Contas: 06/05/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30/03/2026 | 186949 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 499,39 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 499,39** |
| 16/04/2026 | 188288 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 505,12 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 505,12** |
| | | | | | | | **TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS** | | | **VALOR R$** | **R$ 1.004,51** |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE LOCAÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MANUTENÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/04/2026 | 17 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 3.482,51 |
|---|---|

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

**DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS**

| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ 5.088,29 |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ 11,90 |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ 5.100,19** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ -** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$ 5.100,19 (Cinco mil e cem reais e dezenove centavos).

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS**

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
|---|---|---|---|
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | mai/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | mai/26 | R$ 1.449,58 |
| 3- Locações | | mai/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | mai/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | mai/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | mai/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | mai/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | mai/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | mai/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | mai/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | mai/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | R$ - |
| **TOTAL DAS DESPESAS** | | | **R$ 3.927,58** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **R$ 1.172,61** |
| **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | | | **R$ -** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | |
|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | R$ 1.172,61 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **R$ 1.172,61** |

**Americana, 08 de junho de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Maio/2026** **Data da Prestação de Contas: 08/06/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/05/2026 | 189517 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 688,77 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 688,77** |
| 18/05/2026 | 190786 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 760,81 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 760,81** |
| | | | | | | | **TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS** | | | **VALOR R$** | **R$ 1.449,58** |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE LOCAÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MANUTENÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/05/2026 | 19 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 3.927,58 |
|---|---|

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

**DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS**

| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ 1.172,61 |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ 2,08 |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ 4.081,79** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 2.907,10** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$ 4.081,79 (Quatro mil e oitenta e um reais e setenta e nove centavos).

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS**

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
|---|---|---|---|
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | jun/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | jun/26 | R$ 1.603,79 |
| 3- Locações | | jun/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | jun/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | jun/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | jun/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | jun/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | jun/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | jun/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | jun/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | jun/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | R$ - |
| **TOTAL DAS DESPESAS** | | | **R$ 4.081,79** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **R$ -** |
| **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | | | **R$ 2.907,10** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | |
|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | R$ - |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **R$ -** |

**Americana, 08 de julho de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Junho/2026** **Data da Prestação de Contas: 08/07/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01/06/2026 | 191765 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 900,02 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 900,02 |
| 15/06/2026 | 193006 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 703,77 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 703,77 |
| | | | | | | | TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS | | | VALOR R$ | R$ 1.603,79 |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE LOCAÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MANUTENÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO | | | VALOR R$ | R$ - |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/06/2026 | 23 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 4.081,79 |

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ - |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ - |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ -** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 3.634,33** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos **recursos próprios da Entidade** no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$3.634,33 (três mil seiscentos e trinta e quatro reais e trinta e três centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | |
|---|---|---|---|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | jul/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | jul/26 | R$ 1.156,33 |
| 3- Locações | | jul/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | jul/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | jul/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | jul/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | jul/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | jul/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | jul/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | jul/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | jul/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | R$ - |
| **TOTAL DAS DESPESAS** | | | **R$ 3.634,33** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **-R$ 3.634,33** |
| **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | | | **R$ 3.634,33** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | | |
|---|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ | - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | -R$ | 3.634,33 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **-R$** | **3.634,33** |

**Americana, 10 de agosto de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Julho/2026** **Data da Prestação de Contas: 10/08/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30/06/2026 | 194161 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 512,26 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 512,26** |
| 21/07/2026 | 195733 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 644,07 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 644,07** |
| | | | | | | | **TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS** | | | **VALOR R$** | **R$ 1.156,33** |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE LOCAÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MANUTENÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03/07/2026 | 26 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 3.634,33 |

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ - |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ - |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ -** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 4.092,21** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos **recursos próprios da Entidade** no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$ 4.092,21 (quatro mil e noventa e dois reais e vinte e um centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | |
|---|---|---|---|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | ago/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | ago/26 | R$ 1.614,21 |
| 3- Locações | | ago/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | ago/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | ago/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | ago/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | ago/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | ago/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | ago/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | ago/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | ago/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | |
| | | **TOTAL DAS DESPESAS** | **R$ 4.092,21** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **-R$ 4.092,21** |
| | | **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 4.092,21** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | |
|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | -R$ 4.092,21 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **-R$ 4.092,21** |

**Americana, 09 de setembro de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Membros do Conselho Fiscal**

**Hamilton Ubirajara Meneghel**
**Conselho Fiscal/Titular**
**123.792.388-39**

**Valmir Duarte**
**Conselho Fiscal/Titular**
**048.232.398-14**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Agosto/2026** **Data da Prestação de Contas: 09/09/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03/08/2026 | 196829 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 700,23 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 700,23** |
| 17/08/2026 | 198001 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 913,98 | | Gêneros Alimentícios | | | **R$ 913,98** |
| | | | | | | | **TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS** | | | **VALOR R$** | **R$ 1.614,21** |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE LOCAÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MANUTENÇÕES** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | **TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO** | | | **VALOR R$** | **R$ -** |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/08/2026 | 30 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 4.092,21 |

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - EXERCÍCIO: 2026

**Nº TERMO: Nº 594/2025** **Nº ADITIVO:** **Data da Entrega Prestação:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Americana
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** **Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ:** **44.682.979/0001-09**
**RESPONSAVEL PELA OSC:** **Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO:** **Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**
**ORIGEM DO RECURSO:** **Termo de Fomento**
**Dados Bancários:**

| Nº Banco | Nº Agência | Nº Conta- Corrente |
|---|---|---|
| 001 | 6624-09 | 32018-8 |

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ORIGEM DO RECURSO | VALORES PREVISTOS | Nº DOC.DE CRÉDITO EM C/C | DATA DO REPASSE | VALORES REPASSADOS |
| | | | | |
| | | | **SALDO BANCÁRIO DISPONÍVEL NO 1º DIA DO MÊS** | R$ - |
| | | | **RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PUBLICOS** | R$ - |
| | | | **APLICAÇÃO FINANCEIRA** | R$ - |
| | | | **TOTAL DOS REPASSES** | **R$ -** |
| | | | **RECURSOS PROPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 3.906,03** |

O(s) signatario(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiaria: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos **recursos próprios da Entidade** no exercicio supra mencionado, na importancia total de R$ 3.906,03 (três mil novecentos e seis reais e três centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | |
|---|---|---|---|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | OBSERVAÇÕES | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALORES APLICADOS - R$ |
| 1- Bens e Materiais Permanentes | | set/26 | R$ - |
| 2- Gêneros Alimentícios | | set/26 | R$ 1.428,03 |
| 3- Locações | | set/26 | R$ - |
| 4- Manutenções | | set/26 | R$ - |
| 5- Materiais de Consumo | | set/26 | R$ - |
| 6- Gastos Administrativos | | set/26 | R$ - |
| 7- Serviços de Terceiros | | set/26 | R$ 2.478,00 |
| 8- Utilidades Públicas | | set/26 | R$ - |
| 9- Despesas Financeiras e Bancárias | | set/26 | R$ - |
| 10- Diversos | | set/26 | R$ - |
| 11- Recursos Humanos | | set/26 | R$ - |
| Reembolso (Referente às contas pagas com recurso próprio que serão reembolsadas no próximo mês) | | | |
| | | **TOTAL DAS DESPESAS** | **R$ 3.906,03** |
| **VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR** | | | **R$ -** |
| **VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NA PARCELA SEGUINTE** | | | **-R$ 3.906,03** |
| | | **RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE** | **R$ 3.906,03** |

Declaramos, na qualidade de responsaveis pela entidade supra epigrafada, sob as penalidades da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo conselho fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Orgão Concessor.

**Resumo Extrato Bancário**

| | | |
|---|---|---|
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - CONTA CORRENTE** | R$ | - |
| **SALDO BANCÁRIO ÚLTIMO DIA/MÊS - APLICAÇÃO** | -R$ | 3.906,03 |
| **SALDO TOTAL DISPONÍVEL PARA O PRÓXIMO MÊS** | **R$** | **-** |

**Americana, 13 de outubro de 2026.**

**Luiz Carlos Claret Rosa**
**Presidente Executivo**

**Valmir Frizzarin**
**Conselho Fiscal/Titular**
**968.892.688-49**

**Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana**

SOMA AMERICANA

Praça dos Expedicionários, 29 – Vila Medon – Americana/SP CEP 13465-109
Fone: (19) 3461.2495 / 3462.3946 / 3462.5966
Soma Americana
CNPJ 44682979/0001-09 – www.soma-americana.com.br soma@soma-americana.com.br

# DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS RECEITAS E DESPESAS

**TIPO DE DOCUMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: ( ) TERMO DE COLABORAÇÃO; ( X )TERMO DE FOMENTO; ( )EMENDA PARLAMENTAR**
**NÚMERO DO DOCUMENTO/TERMO: Nº 594/2025 ( ) ADITIVO Nº/ANO:**
**ORGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Americana**
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Serviço de Orientação Multidisciplinar para Adolescentes de Americana - SOMA - Americana**
**CNPJ DA ENTIDADE: 44.682.979/0001-09**
**ENDEREÇO / CEP: Praça dos Expedicionários, 29 - Vila Medon - Americana-SP - CEP: 13465-109**
**RESPONSAVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: Luiz Carlos Claret Rosa**
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Execução do Serviço Socioassistencial de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV**
**EXERCÍCIO (mês e ano): Setembro/2026** **Data da Prestação de Contas: 13/10/2026**

## CATEGORIAS OU NATUREZA DAS DESPESAS REALIZADAS

### 1- BENS E MATERIAIS PERMANENTES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL BENS E MATERIAIS PERMANENTES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 2- GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31/08/2026 | 199105 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 501,48 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 501,48 |
| 14/09/2026 | 200233 | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | HIGA PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA | Supermercado | SP | R$ 926,55 | | Gêneros Alimentícios | | | R$ 926,55 |
| | | | | | | | TOTAL GENEROS ALIMENTICIOS | | | VALOR R$ | R$ 1.428,03 |

### 3- LOCAÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE LOCAÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 4- MANUTENÇÕES

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MANUTENÇÕES | | | VALOR R$ | R$ - |

### 5- MATERIAIS DE CONSUMO

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE MATERIAIS DE CONSUMO | | | VALOR R$ | R$ - |

## 6- GASTOS ADMINISTRATIVOS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 7- SERVIÇOS DE TERCEIROS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03/09/2026 | 33 | NATHALIA MEIRA | NATHALIA MEIRA | Profª Eduação Física | SP | R$ 2.478,00 | | Serviços de Terceiros | | | R$ 2.478,00 |
| | | | | | | | TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | VALOR R$ | R$ 2.478,00 |

## 8- UTILIDADES PÚBLICAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE UTILIDADES PÚBLICAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 9- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 10- DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS

| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal - NF | Ident.Contrato associado a NF | Fornecedor do Doc.Fiscal | Descrição do Documento ou Natureza da Despesa | Estado Emissor | Valor Bruto da NF | Valor Encargos | Categoria da Despesa | Valor Proveniente Rateio | Percentual de Rateio | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE DIVERSOS - OUTRAS DESPESAS | | | VALOR R$ | R$ - |

## 11- RECURSOS HUMANOS - (Valor Total da Planilha Anexa)

| Data da Remuneração | CPF Funcionário | Função | Especificação do Documento | Nome do Funcionário/ Nat.Despesa | CBO | Carga Horária/Mês | Remuneração Bruta mês | Salário Contratual | Data Admissão | Data Demissão | Valor Salário Líquido + Consignado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | VALOR R$ | R$ - |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL GERAL DAS DESPESAS | R$ 3.906,03 |

**Para uso do Setor de Prestação de Contas da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos: ( Não Preeencher)**

## GLOSAS

| Identificação Do documento Fiscal em análise | | | | | | | Resultado da Análise | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data da Emissão | Nº Documento Fiscal/Contrato | Credor do Doc.Fiscal | Valor NF | Descrição do Documento Fiscal/Contrato | Categoria | Observação | Justificativa | VALOR DA GLOSA |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | VALOR R$ | |