

SECRETARIA DO DIREITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

1º DELEGACIA DE POLÍCIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

CENTRO DE SERVIÇO DE APOIO TÉCNICO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE : CASA DE ISABEL

PLANILHA DE GASTOS - COMPROVANTE DE CUSTEIO

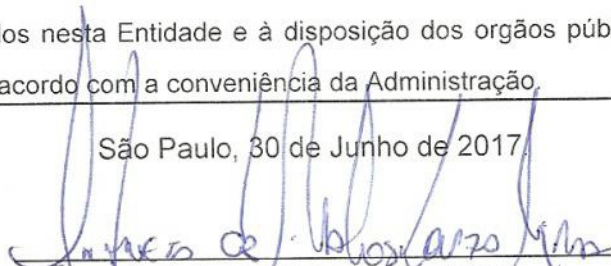
MÊS: 37/ JUNHO DE 2017

Valor do Contrato de Gestão: R\$ 113.637,90

Tipos de Despesas	Valor gasto com verba do Convênio	Valor gasto com a Implantação	Total de Gastos
Recursos Humanos	56.878,83		56.878,83
Implantação	0,00	0,00	0,00
Bem Patrimonial	0,00		
Material de Consumo	2.265,30		2.265,30
Despesas c/ Viagem	0,00		605,00
Transporte	8.032,92		8.032,92
Serviço de Terceiro	25.625,84		25.625,84
Encargos Guias Notas Fiscais	1.856,01		1.856,01
Tarifas Bancárias	56,75		
TOTAL	94.715,65	0,00	94.715,65
Saldo do mês anterior	289.864,42		
Verba do mês	0,00		
Rendimentos Líquidos	1.429,56		
TOTAL	291.293,98		
Gastos do mês	94.715,65		
Saldo para o próximo mês	196.578,33		

A Casa de Isabel por meio de seu representante legal, declara sob as penas da lei, que as informações acima são verídicas e que o registro das provas de aplicação dos recursos, tais como notas fiscais e demais demonstrativos de despesas, encontram-se devidamente guardados nesta Entidade e à disposição dos órgãos públicos competentes para sua eventual apresentação quando solicitada, de acordo com a conveniência da Administração.

São Paulo, 30 de Junho de 2017.


Andreia de Matos Souza Lima

RG:

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA
PRESIDENTE DA O. S. S. CASA DE ISABEL
RG nº 40.698.396-3

Recebido
22/09
Isabel