Anexo I
RELAÇÃO GERAL DE PAGAMENTOS

FOLHA 03/19

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Órgão Executor	LAR DA DIVINA PROVIDÊNCIA	Processo Nº	07/2021

Ano 2021	PROGRAMA ESTADUAL DE PROTEÇÃO SOCIAL:		ESP. ALTA COMPLEXIDADE					
	Receitas		Despesas					Saldo do exercício anterior
Dia / Mês	Discriminação	Valor	Credor	CNPJ/CPF	Discriminação	Nº Documento (*) NF/RP/TB	Valor	0,00
02/07/2021	P. M. DE ITAI	5.600,00						5.600,00
02/07/2021			LAZARA A. R. DA SILVA	079.132.598-92	RH	Holerite /MAI/21	1.582,61	4.017,39
02/07/2021			GIOVANE F. DA SILVA	432.284.898-25	PREST SERVIÇOS PSICÓLO	N.F. ELETR. Nº 16	1.217,39	2.800,00
02/07/2021			LAZARA A. R. DA SILVA	079.132.598-92	RH	Holerite /JUN/21	1.582,61	1.217,39
02/07/2021			GIOVANE F. DA SILVA	432.284.898-25	PREST SERVIÇOS PSICÓLO	N.F. ELETR. Nº 17	1.217,39	0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
Subtotal	a transportar	5.600,00				a transportar	5.600,00	0,00

FOLHA 04/19

Dia / Mês	Discriminação	Valor	Credor	CNPJ/CPF	Discriminação	Documento (*) NF/RP/TB	Valor	Saldo
	de transporte	5.600,00				de transporte	5.600,00	0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
								0,00
Subtotal	***	5.600,00	***	***	***	***	5.600,00	0,00
Total	Receita no Período	5.600,00	***	***	***	Despesa no Período	5.600,00	0,00

ITAÍ/SP, 08 de JULHO de 2021.

Assinatura: _____
Nome: José Danúbio Lopes Junior
Presidente do Lar da Divina Providência

Assinatura: _____
Nome: Fernando Cláudio Rocha Neto
Tesoureiro

Assinatura: _____
Nome: Armando Camilo Martins
Conselho Fiscal

Assinatura: _____
Nome: Carlos Martins de Souza
Conselho Fiscal

Assinatura: _____
Nome: Rafael Egidio Gesualdi
Conselho Fiscal