

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE GESTÃO

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 03/2013

ART. 6º - INCISO VII

**QUADRO DOS RESTOS A PAGAR
INSCRITOS, DISCRIMINANDO OS
PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS E
RELAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR PAGOS
E OS CANCELADOS**

EXERCÍCIO 2016

**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE**

I.N. Nº 03/13

MODELO 06

Município: ARARIPE

Exercício: 2016

Período:

Órgão: Fundo Municipal de Assistência Social

Unidade Orçamentária: FMAS

02/01 a 31/12/2016

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR

<input checked="" type="checkbox"/> Processados		<input type="checkbox"/> Não Processados					
Inscrição	Processo nº	Nome/Razão	Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte	Nº do Empenho	Valor R\$
		RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS PROCESSADOS EM ANEXO.					
<i>Em Anexo</i>							
TOTAL							5.200,00
Elaborado por		Conferido por		Visto		Data	
Nome: Antonio Avarthanhas de Sousa		Nome:				31/12/2016	

Tesoureiro/Resp. Controle Interno

ASS:

NOME: Antonio Renato Moura de Oliveira

MATRICULA:

Contador

ASS:

NOME: Antonio Avarthanhas de Sousa

CRC-CE 9205/O-3

Ordenador de Despesa

ASS:

NOME: Maria Sabrina Soares da Silva

MATRICULA:

Órgão: 16-Fundo Municipal de Assistência Social Unid. orç.: 16-Fundo Municipal de Assistência Social

DOTAÇÃO	EMPENHO	VALOR EMPENHO	CREDOR	VALOR A PAGAR (R\$)
16 16.	Fundo Municipal de Assistência Social			
08 244 0137 2.272	Gestão dos Benefícios Eventuais - Be (Auxílio Natalidade/Funeral)			
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serv. p/ Dist. Gratuita			
024	Recursos do FNAS			
02/11/2016 02110001	ord R\$	1.400,00	M LIDUINA DE OLIVEIRA -ME	1.400,00
09/11/2016 09110003	ord R\$	1.800,00	M LIDUINA DE OLIVEIRA -ME	1.800,00
			TOTAL CLASSIF..	3.200,00
16 16.	Fundo Municipal de Assistência Social			
08 422 0317 2.244	Manutenção e Função. das Atividades da Casa do Cidadão			
3.3.90.36.00	Outros Serv. de Terceiros Pessoa Física			
001	Recursos Ordinários			
09/03/2016 09030003	glo R\$	9.000,00	SERGIO DOS SANTOS SARAIVA	2.000,00
			TOTAL CLASSIF..	2.000,00
TOTAL GERAL (PROCESSADOS).....				5.200,00

Araripe, 31 de Dezembro de 2016.


INFOCONT ASSESSORIA E CONSULTORIA MUNI
ASSESSORIA CONTABIL

MARIA SABRINA SOARES DA SILVA
ORDENADORA DE DESPESA

Ceará
Governo Municipal de Araripe
Fundo Municipal de Assistência Social

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR PROCESSADOS INSCRITOS
NO EXERCÍCIO DE 2016

Página : 0002

Órgão: 16-Fundo Municipal de Assistência Social Unid. orç.: 16-Fundo Municipal de Assistência Social
Resumo por fonte

FONTE	DESCRIÇÃO	TOTAL DAS FONTES
001	Recursos Ordinários	2.000,00
024	Recursos do FNAS	3.200,00
TOTAL FONTE (PROCESSADOS).....		5.200,00

**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE**

I.N. Nº 03/13

MODELO 06

Município: ARARIPE

Exercício: 2016



Período:

Órgão: Fundo Municipal de Assistência Social

Unidade Orçamentária: FMAS

02/01 a 31/12/2016

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR

<input type="checkbox"/> Processados		<input checked="" type="checkbox"/> Não Processados				Valor R\$	
Inscrição	Processo nº	Nome/Razão	Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte	Nº do Empenho	
		RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS NÃO PROCESSADOS EM ANEXO.					
Em Anexo							
TOTAL						0,00	
Elaborado por		Conferido por		Visto			Data
Nome: Antonio Avaranhanas de Sousa		Nome: 					31/12/2016

Tesoureiro/Resp. Controle Interno

ASS:

NOME: Antonio Renato Moura de Oliveira

MATRICULA:

Contador

ASS:

NOME: Antonio Avaranhanas de Sousa

CRC-CE 9205/O-3

Ordenador de Despesa

ASS:

NOME: Maria Sabrina Soares da Silva

MATRICULA:

Ceará
Governo Municipal de Araripe
Fundo Municipal de Assistência Social

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS
NO EXERCÍCIO DE 2016

Página : 0001

Órgão: 16-Fundo Municipal de Assistência Social Unid. orç.: 16-Fundo Municipal de Assistência Social

DOTAÇÃO	EMPENHO	VALOR EMPENHO	CREADOR	VALOR A PAGAR (R\$)
---------	---------	---------------	---------	---------------------

SEM MOVIMENTO NO PERÍODO

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE

I.N. Nº 03/13

MODELO 06

Município: ARARIPE

Órgão: Fundo Municipal de Assistência Social

Exercício: 2016

Unidade Orçamentária: FMAS

Período:

02/01 a 31/12/2016

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR

Pagos		Cancelados					
Inscrição	Processo nº	Nome/Razão	Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte	Nº do Empenho	Valor R\$
		RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS PAGOS EM ANEXO.					
<i>Em Anexo</i>							
TOTAL							0,00
Elaborado por		Conferido por		Visto		Data	
Nome: Antonio Avaranhas de Sousa		Nome:				31/12/2016	

Tesoureiro/Resp. Controle Interno

ASS: _____

NOME: Antonio Renato Moura de Oliveira

MATRICULA:

Contador

ASS: 

NOME: Antonio Avaranhas de Sousa

CRC-CE 9205/O-3

Ordenador de Despesa

ASS: _____

NOME: Maria Sabrina Soares da Silva

MATRICULA:

Ceará
Governo Municipal de Araripe
Fundo Municipal de Assistência Social

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS - MOVIMENTOS DE PAGAMENTO
01/01/2016 a 31/12/2016

Página : 0001

EXERC.	EMPENHO	CLASSIFICAÇÃO ANTERIOR	CREDOR	DOC.CAIXA	VALOR	CÓD.FINANCEIRO	Ch/Ref/TI
--------	---------	------------------------	--------	-----------	-------	----------------	-----------

SEM MOVIMENTO NO PERÍODO

EXERC.	EMPENHO	CLASSIFICAÇÃO ANTERIOR	CRETOR	DOC.CAIXA	VALOR	CÓD.FINANCEIRO	ch/Ref/T1
--------	---------	------------------------	--------	-----------	-------	----------------	-----------

SEM MOVIMENTO NO PERÍODO

**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE**

I.N. Nº 03/13

MODELO 06

Município: ARARIPE

Exercício: 2016

Período:

Órgão: Fundo Municipal de Assistência Social

Unidade Orçamentária: F.M.A.S

02/01 a 31/12/2016

RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR

<input type="checkbox"/> Pagos		<input checked="" type="checkbox"/> Cancelados					
Inscrição	Processo nº	Nome/Razão	Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte	Nº do Empenho	Valor R\$
		RELAÇÃO DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS EM ANEXO.					
<i>Em Anexo</i>							
TOTAL							0,00
Elaborado por		Conferido por		Visto		Data	
Nome: Antonio Avaranhas de Sousa		Nome:				31/12/2016	

Tesoureiro/Resp. Controle Interno

ASS: _____

NOME: Antonio Renato Moura de Oliveira

MATRICULA:

Contador

ASS: 

NOME: Antonio Avaranhas de Sousa

CRC-CE 9205/O-3

Ordenador de Despesa

ASS: _____

NOME: Maria Sabrina Soares da Silva

MATRICULA:

EXERC.	EMPENHO	CLASSIFICAÇÃO ANTERIOR	CREADOR	VALOR
SEM MOVIMENTO NO PERÍODO				