

**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.					
Em Anexo							
						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:

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 Funcion. 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
Resumo por fonte

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

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

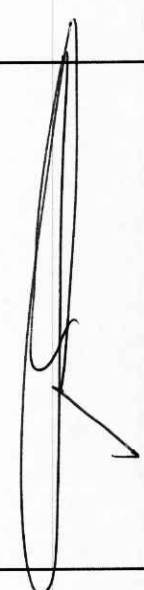
Período:

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.					
		<i>Em Anexo</i>					
					TOTAL		0,00
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:

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	CREDOR	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

<input checked="" type="checkbox"/> Pagos		<input 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 PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS PAGOS EM ANEXO.					
TOTAL							0,00
Elaborado por		Conferido por		Visto		Data	
Nome: Antonio Avarthanhas de Sousa		Nome:				31/12/2016	

Em Anexo

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:

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

Ceará
Governo Municipal de Araripe
Fundo Municipal de Assistência Social

RESTOS A PAGAR 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/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: FMAS

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.						
<p style="font-size: 2em; opacity: 0.5;">Em Anexo</p>							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	CREDOR	VALOR
SEM MOVIMENTO NO PERÍODO				