ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE (SP)

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Fundação Mirim de Desenvolvimento Social, Educacional e Profissional do Adolescente de Presidente Prudente

CNPJ: 51.394.815/0001-33

ENDEREÇO E CEP: Rua Napoleão Antunes Ribeiro Homem, 501 – Jardim Marupiara – Presidente Prudente – São Paulo - CEP 19060-020

PRESIDENTE RESPONSÁVEL PELA OSC: Luiz Gustavo Ferreira de Moura

CPF: 482.320.128-03

OBJETO DA PARCERIA: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescente

EXERCÍCIO: 2026

ORIGEM DOS RECURSOS : EPIM

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Colaboração nº 54/2026	02/02/2026	31/12/2026	40.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
Setembro	R$ 4.000,00	16/09/2026	3896	R$ 4.000,00
SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				-
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 4.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				-
OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				-
TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS				R$ 4.000,00
RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				-
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				R$ 4.000,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **Fundação Mirim de Desenvolvimento Social, Educacional e Profissional do Adolescente de Presidente Prudente** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2026 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS :EPIM				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
RH	4.000,00	-	4.000,00	4.000,00	-
TOTAL	4.000,00	-	4.000,00	4.000,00	-

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$ 4.000,00
DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R$ 4.000,00
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	-
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão PúblicoParceiro.

Presidente Prudente (SP), 03 de Novembro de 2026.



Luiz Gustavo Ferreira De Moura

Presidente

CPF: 482.320.128-03

0030-FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Demonstrativo de Pagamento de Salário

FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Presidente Prudente - SP 09/2026 Mensal

CNPJ 51.394.815/0001-33 CPF: 394.757.448-78

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
244	ALINE LOPES PARDIM	515305	30	1	001.002	01
	EDUCADORA SOCIAL	Data Admissão:		07/07/2025		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	30 Dias	3.000,00	
167	Troco do Mês		0,13	
1200	TICKET ALIMENTAÇÃO		370,00	
1817	Mensalidade Plano de Saúde			
	1 - UNIODONTO DE P PTE COOP ODONTOLOGICO	30,00		22,15
1950	INSS	12,00 %		292,98
		Total	3.370,13	315,13

Termo de Colaboração EPIM 54/2026 Data de Credito 06/10/2026 Total Líquido 3.055,00

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00	3.370,00	3.370,00	269,60	2.392,80	0,00	00

Recebi em: ____/____/____ Assinatura:_____

0030-FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Demonstrativo de Pagamento de Salário

FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Presidente Prudente - SP 09/2026 Mensal

CNPJ 51.394.815/0001-33 CPF: 394.757.448-78

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
244	ALINE LOPES PARDIM	515305	30	1	001.002	01
	EDUCADORA SOCIAL	Data Admissão:		07/07/2025		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	30 Dias	3.000,00	
167	Troco do Mês		0,13	
1200	TICKET ALIMENTAÇÃO		370,00	
1817	Mensalidade Plano de Saúde			
	1 - UNIODONTO DE P PTE COOP ODONTOLOGICO	30,00		22,15
1950	INSS	12,00 %		292,98
		Total	3.370,13	315,13

Termo de Colaboração EPIM 54/2026 Data de Credito 06/10/2026 Total Líquido 3.055,00

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00	3.370,00	3.370,00	269,60	2.392,80	0,00	00

Recebi em: ____/____/____ Assinatura:_____

03/11/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202609301602 7fdf487692f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 30/09/2026 às 14:14:23

Valor Original: R$ 3.055,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.055,00

Origem

Nome: FUND MIRIM DESSED PR ADOL PP

CNPJ: 51.394.815/0001-33

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ALINE LOPES PARDIM COSTA

CPF: ***.757.448-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 39475744878

Código da operação: 72837517758

Chave de segurança: X38M6G9ATJH9YS28

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

0030-FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Demonstrativo de Pagamento de Salário

FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Presidente Prudente - SP 09/2026 Mensal

CNPJ 51.394.815/0001-33 CPF: 484.597.928-46

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
240	EDUARDA FERNANDES MARTINS	515305	30	1	001.002	01
	EDUCADOR SOCIAL	Data Admissão:		16/09/2024		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	30 Dias	3.000,00	
167	Troco do Mês		0,59	
1000	Adic Tempo Serviço	1,00 %	30,00	
1200	TICKET ALIMENTAÇÃO		370,00	
1827	Atrasos/Saidas	006:00 hs		81,82
1828	Horas Faltas DSR Diurnas	006:00 hs		81,82
1950	INSS	12,00 %		276,95
		Total	3.400,59	440,59

Termo de Colaboração EPIM 54/2026 Data de Credito 06/10/2026 Total Líquido 2.960,00

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00	3.236,36	3.236,36	258,90	2.259,16	0,00	00

Recebi em: ____/____/____ Assinatura:_____

0030-FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Demonstrativo de Pagamento de Salário

FUNDACAO MIRIM DES SOC ED PROF ADOL PRES PTE Presidente Prudente - SP 09/2026 Mensal

CNPJ 51.394.815/0001-33 CPF: 484.597.928-46

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
240	EDUARDA FERNANDES MARTINS	515305	30	1	001.002	01
	EDUCADOR SOCIAL	Data Admissão:		16/09/2024		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	30 Dias	3.000,00	
167	Troco do Mês		0,59	
1000	Adic Tempo Serviço	1,00 %	30,00	
1200	TICKET ALIMENTAÇÃO		370,00	
1827	Atrasos/Saidas	006:00 hs		81,82
1828	Horas Faltas DSR Diurnas	006:00 hs		81,82
1950	INSS	12,00 %		276,95
		Total	3.400,59	440,59

Termo de Colaboração EPIM 54/2026 Data de Credito 06/10/2026 Total Líquido 2.960,00

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.000,00	3.236,36	3.236,36	258,90	2.259,16	0,00	00

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: Eduarda F. Martins

03/11/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202609301602a8b471bccbb

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 30/09/2026 às 14:15:00

Valor Original: R$ 2.960,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.960,00

Origem

Nome: FUND MIRIM DESSED PR ADOL PP

CNPJ: 51.394.815/0001-33

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Eduarda Fernandes Martins

CPF: ***.597.928-**

Instituição: PAGSEGURO S.A.

Chave Pix: 48459792846

Código da operação: 72837543564

Chave de segurança: X38M6G9ATJH9YS28

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492