



O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação de Pais do Espectro Autista Ubatuba vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício ABRIL/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**DEMONSTRATIVO DE DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**

**ORIGEM DOS RECURSOS (4) : Federal**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
Outros serviços de terceiros			R\$ -	R\$ -	
Assistente Social	R\$ 1.851,20	R\$ -	R\$ 1.851,20	R\$ 1.851,20	R\$ -
Psicóloga Resp. Técnica	R\$ 2.963,70	R\$ -	R\$ 2.963,70	R\$ 2.963,70	R\$ -
Psicólogo II	R\$ 1.851,20	R\$ -	R\$ 1.851,20	R\$ 1.851,20	R\$ -
Administrativo-financeiro	R\$ 1.000,00	R\$ -	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ -
Coord. Administrativa	R\$ 2.000,00		R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ -
Comunicação	R\$ 2.000,00		R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ -
Produção**	R\$ 2.000,00		R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ -
Organização de eventos	R\$ 2.000,00		R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
AT - Recreador I	R\$ 250,00	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 250,00	R\$ -
AT - Recreador II	R\$ 250,00		R\$ 250,00	R\$ 250,00	
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Combustível	R\$ 250,00	R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 250,00	R\$ -
Material (gráfico)	R\$ 400,00	R\$ -	R\$ 400,00	R\$ 400,00	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Encargo profissional liberal	R\$ 2.560,67	R\$ -	R\$ 2.560,67	R\$ 2.560,67	R\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 19.376,77</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 19.376,77</b>	<b>R\$ 19.376,77</b>	<b>R\$ -</b>

**NOTA EXPLICATIVA\*:**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

Folha N° 039  
 Proc N° 7282125  
 / /20 Pub

**DEMONSTRATIVO DE SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO**

<b>(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO</b>	<b>R\$</b>	<b>90.917,39</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	19.376,77
DESPESAS PAGAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	R\$	-
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]		-
(L) RECURSO PRÓPRIO NÃO APLICADO	R\$	-
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	R\$	-
(M) VALOR DEVOLVIDO A ENTIDADE PARCEIRA		
<b>(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)</b>	<b>R\$</b>	<b>71.540,62</b>

Declaramos na qualidade de responsáveis pela Organização Social supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme plano de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Ubatuba, 15 de Maio de 2025.

Documento assinado digitalmente

**gov.br** ALANDERSON BENTO GOMES DA SILVA  
 Data: 15/05/2025 16:59:02-0300  
 Verifique em <https://validar.it.gov.br>

**DIRIGENTE: Alanderson Bento Gomes da Silva**

**CPF:** [REDACTED]

Presidente da Entidade

Folha N°	040
Proc N°	7282/25
/ / 20	Rub

Neste ato, ainda declaro ciência do conteúdo das normas citadas acima e dos seus respectivos prazos, inclusive os relativos a eventuais notificações acerca de incorreções desta prestação.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ALANDERSON BENTO GOMES DA SILVA  
Data: 19/05/2025 10:30:29-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Alanderson Gomes**  
**Presidente APEAU**

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA**

Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento

Seção de Acompanhamento do Terceiro Setor

Av. Dona Maria Alves, 865 – Centro

CEP 11.680-000 – Ubatuba/SP

Email: [apeau.ubatuba@gmail.com](mailto:apeau.ubatuba@gmail.com)

Ext.: Rua Maranhão, 309 - Umuarama - Ubatuba/SP.

End.: Rua Coronel Domiciano, nº 535. Centro – Ubatuba/SP.

Tel./Cel. WhatsApp: (12) 3211-6100 | (12) 99218-2267 (Secretaria/Recepção)