**ANEXO RP-04 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR**

**RELAÇÃO DOS VALORES TRANSFERIDOS**

**EXERCÍCIO:**

**ÓRGÃO CONCESSOR:**

1. **– DECORRENTES DE AJUSTES:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATO DE GESTÃO N°** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, nº, Cidade,CEP)** | **DATA** | **VIGÊN CIA ATÉ** | **VALOR GLOBAL DO AJUSTE** | **OBJETO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE PARCERIA N°** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, nº, Cidade,CEP)** | **DATA** | **VIGÊN CIA ATÉ** | **VALOR GLOBAL DO AJUSTE** | **OBJETO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE COLABO- RAÇÃO****N°** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, nº, Cidade,CEP)** | **DATA** | **VIGÊN CIA ATÉ** | **VALOR GLOBAL DO AJUSTE** | **OBJETO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE FOMENTO N°** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, nº, Cidade,CEP)** | **DATA** | **VIGÊN CIA ATÉ** | **VALOR GLOBAL DO AJUSTE** | **OBJETO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONVÊNIO N°** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, nº, Cidade,CEP)** | **DATA** | **VIGÊN CIA ATÉ** | **VALOR GLOBAL DO AJUSTE** | **OBJETO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

1. **– AUXÍLIOS, SUBVENÇÕES E/OU CONTRIBUIÇÕES PAGOS:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DA CONCESSÃO (A / S / C)** | **BENEFICIÁRIO** | **CNPJ** | **ENDEREÇO****(Rua, n°, Cidade,CEP)** | **LEI N° DATA** | **FINALIDADE** | **DATA DO PGTO** | **FONTE****(\*)** | **VALOR REPASSADO****NO EXERCÍCIO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

**LOCAL e DATA:**

**RESPONSÁVEL:** (nome, cargo e assinatura) (\*) Fonte de recursos: federal ou estadual.