

<Nome do ENTE PÚBLICO>
 <Nome do ÓRGÃO/ENTIDADE>
 <Nome da UNIDADE GESTORA>

DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS REALIZADOS

Natureza da Despesa: _____

NÚMERO DO DOCUMENTO	NOME DO FAVORECIDO	NÚMERO DA OB OU DO CHEQUE	DATA DO PAGAMENTO	VALOR DO PAGAMENTO
TOTAL				

Local, __ de _____ de 20__.

 Nome e Assinatura do Responsável

 Nome e Assinatura do Responsável

<Nome do ENTE PÚBLICO>

<Nome do ÓRGÃO/ENTIDADE>

<Nome da UNIDADE GESTORA>

Natureza da Despesa: _____

RELAÇÃO DAS COMPRAS EFETUADAS E LIQUIDADAS
(Artigo 16 da Lei nº 8.666, de 21.06.1993)

NÚMERO DO PROCESSO	NOME DO CREDOR	ESPECIFICAÇÃO DO BEM	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Local, __ de _____ de 20__.

Nome e Assinatura do Responsável

Nome e Assinatura do Responsável

<Nome do ENTE PÚBLICO>
 <Nome do ÓRGÃO/ENTIDADE>
 <Nome da UNIDADE GESTORA>
 Natureza da Despesa: _____

**DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA
 BALANCETE FINANCEIRO**

CRÉDITO	VALOR	DÉBITO	VALOR
RECEITA		DESPESA	
		SALDO (VALOR RECOLHIDO)	
TOTAL GERAL		TOTAL GERAL	

Local, __ de _____ de 20__.

 Nome e Assinatura do Responsável

 Nome e Assinatura do Responsável

<Nome do ENTE PÚBLICO>
<Nome do ÓRGÃO/ENTIDADE>
<Nome da UNIDADE GESTORA>
Fonte de Recursos: _____

DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS POR FONTE

NÚMERO DO PROCESSO	NOME DO FAVORECIDO	ESPECIFICAÇÃO DO BEM	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Local, __ de _____ de 20__.

Nome e Assinatura do Responsável

Nome e Assinatura do Responsável

<Nome do ENTE PÚBLICO>
<Nome do ÓRGÃO/ENTIDADE>
<Nome da UNIDADE GESTORA>

ATO AUTORIZATIVO DE TRANSMISSÃO DE EXTRATOS BANCÁRIOS POR MEIO MAGNÉTICO

Autorizo o(a) < nome da instituição financeira >, < nome e número da agência >, a remeter por meio eletrônico, bimestralmente, ao Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte – TCE/RN, no prazo de até trinta dias após o término de cada bimestre, os dados de todos os extratos de contas correntes e de aplicações financeiras contendo movimentações de recursos públicos pertencentes a este Órgão/esta Entidade, mantidas junto a essa Instituição Financeira.

O modo de operacionalização da remessa de dados em referência deverá advir de entendimentos firmados entre essa Instituição Financeira e o Tribunal de Contas.

Local, __ de _____ de 20__.

Nome e Assinatura do Titular do Órgão ou Entidade

Recebido em:

___/___/____.

Carimbo e Assinatura do Gerente
Geral da Agência Bancária