



**INSTITUTO VIDA**  
**de Osvaldo Cruz**  
**CNPJ: 07.858.826/0001-35**  
**Av. José Siqueira, 401 – Centro**  
**Osvaldo Cruz – SP - CEP: 17700-000**  
**Fone: (18) 3528-1341 Celular(18)99687-0038**

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**RELAÇÃO DOS GASTOS**

**Órgão Concessor:** Prefeitura Municipal de Osvaldo Cruz

**Tipo de Concessão:** Subvenção e Contribuição

**Lei Autorizada:** 3.209/16

**Período :** outubro/2018

**Valor Recebido no Período : R\$ 3.237,50 ( Três Mil , duzentos e trinta e sete reais e cinqüenta centavos)**

<b>Data do documento</b>	<b>Especificação do Documento (Nf.;Recibo;Guia)</b>	<b>Natureza da Despesas Resumo</b>	<b>Fonte</b>	<b>Cheque</b>	<b>Valor</b>
<b>04/10/2018</b>	<b>Folha de Pagamento.- funcionários</b>	<b>PAGAMENTO DE PESSOAL</b>	<b>MUNICIPAL</b>	<b>850.245</b>	<b>774,64</b>
<b>04/10/2018</b>	<b>Folha de Pagamento.- funcionários</b>	<b>PAGAMENTO DE PESSOAL</b>	<b>MUNICIPAL</b>	<b>850.246</b>	<b>1.167,91</b>
<b>04/10/2018</b>	<b>Folha de Pagamento.- funcionários</b>	<b>PAGAMENTO DE PESSOAL</b>	<b>MUNICIPAL</b>	<b>850.247</b>	<b>1.211,64</b>



**INSTITUTO VIDA**  
**de Osvaldo Cruz**  
**CNPJ: 07.858.826/0001-35**  
**Av. José Siqueira, 401 – Centro**  
**Osvaldo Cruz – SP - CEP: 17700-000**  
**Fone: (18) 3528-1341 Celular(18)99687-0038**

---

## **R E S U M O**

Pagamento Efetuado com Recurso da Subvenção Municipal.....	3.154,19
<b>Total Geral das Despesas C/ Pessoal e Encargos Previdenciário no Período .....</b>	<b>3.154,19</b>

Osvaldo Cruz/SP, 30 outubro de 2.018.

Marta Murbach Artero  
Presidente

**Gisele Cuba Soares**  
**Tesoureira**