TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL DE GESTÃO DA ADMINISTRAÇÃO ESTADUAL

MODELO 48

DEMONSTRATIVO DAS TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS PELO SPSMERJ PARA COBERTURA DE DÉFICIT FINANCEIRO

Órgão/Entidade:	**Órgão Superior:**	**Exercício:**

Unidade Gestora	**Janeiro (R$)**	**Fevereiro (R$)**	**Março (R$)**	**Abril (R$)**	**Maio (R$)**	**Junho (R$)**	**Julho (R$)**	**Agosto (R$)**	**Setembro (R$)**	**Outubro (R$)**	**Novembro (R$)**	**Dezembro (R$)**	**Total (R$)**
Total													

Nome:			Responsável pela Elaboração
Matrícula:	Data: ____/____/____	Assinatura:	
Declaro que os valores acima descritos guardam paridade com o constante nos registros contábeis **OU** não guardam paridade com o constante nos registros contábeis, conforme apontado em Notas Explicativas.			Responsável pelo Setor Contábil / CRC-RJ nº _____
Nome:			
Matrícula:	Data: ____/____/____	Assinatura:	