



FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
ANEXO VII – PORTARIA Nº 265/2019  
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA  
DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS

**BLOCO 1- DADOS DA CONTA CORRENTE**

1-FS/SIDES/				
2 - Período das Movimentações: De: ___/___/___ a ___/___/___			3 - Bimestre: ___/___	
4 - Nome do Banco:	5 - N.º do Banco:	6 - Nome da agência:	7 - N.º da Agência:	8-N.º da conta corrente:

**BLOCO 2- DADOS DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**

9 - Saldo do período anterior	
10 - Total dos Depósitos Recebidos	( + )
11 - Total das Despesas/Cheques Emitidos	( - )
12 -Total das despesas bancárias	( - )
13 - Saldo para o período/bimestre seguinte	( = )
14- Total de cheques emitidos e ainda não apresentados	( + )
15 -Saldo do Extrato	( = )

**BLOCO 3- DADOS DOS CHEQUES EMITIDOS E NÃO APRESENTADOS**

16- Data	17- N° do Cheque	18- Valor R\$
		19 – Total:

**BLOCO 4- AUTENTICAÇÕES**

20 – Nome, matrícula, cargo do Gestor:	21 – Local, data e assinatura
22 - Nome, cargo do Co-gestor:	23 – Local, data e assinatura
24 - Nome, cargo, matrícula do servidor responsável pela Contabilidade da FS:	25 – Local, data e assinatura

**Observação: Anexar extrato da conta corrente do período**



FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
ANEXO VII – PORTARIA Nº 265/2019  
**CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS**

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO**

**OBJETIVO:** Conciliar o saldo bancário ao final de cada bimestre, considerando que por vezes alguns cheques emitidos não foram apresentados ou descontados da conta corrente. Sendo assim, utilizamos a conciliação bancária para verificarmos o efetivo saldo disponível em conta corrente, ou seja, aquele saldo passível de ser gasto por não haver cheques na praça que possa comprometé-lo. A falta deste tipo de controle pode implicar na emissão de cheque sem fundo suficiente para cobri-lo.

**BLOCO 1 – DADOS DA CONTA CORRENTE**

**CAMPO 01 – TITULAR DA CONTA CORRENTE**

Informar o nome da Unidade Administrativa do Sistema de Descentralização de Recursos – SIDES, titular da conta bancária que abriga recursos depositados.

**CAMPO 2 – PERÍODO DAS MOVIMENTAÇÕES**

Informar a data inicial e final, com o formato dd/mm/aa, sendo: dd-dia, mm-mês e aa-ano do período dos depósitos efetuados.

**CAMPO 3 – BIMESTRE**

Mencionar o bimestre a que se refere a prestação de contas (1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º/ ano).

**CAMPO 4 A 8 – NOME DO BANCO, Nº DO BANCO, NOME DA AGÊNCIA, Nº DA AGÊNCIA, Nº DA CONTA CORRENTE**

Mencionar o nome e número do banco, nome e número da agência e número da conta corrente cujos depósitos são efetuados.

**BLOCO 2 – DADOS DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**

**CAMPO 9 - SALDO DO PERÍODO ANTERIOR**

Preencher com o valor apurado na Conciliação Bancária (CAMPO 13) do período ou bimestre imediatamente anterior a prestação de contas.

**CAMPO 10 - TOTAL DOS DEPÓSITOS RECEBIDOS**

Preencher com o valor total dos depósitos recebidos durante o período a que se refere a prestação de contas.

**CAMPO 11 - TOTAL DAS DESPESAS/ CHEQUES EMITIDOS**

Preencher com o valor total dos cheques emitidos durante o bimestre a que se refere a prestação de contas.

**CAMPO 12 – TOTAL DAS DESPESAS BANCÁRIAS**

Preencher com o valor total das eventuais despesas com tarifas bancárias, bem como com o total das despesas decorrentes de impostos.

**CAMPO 13 - SALDO PARA O PERÍODO/BIMESTRE SEGUINTE**

Preencher o valor do saldo apurado no final do período a que se refere a prestação de contas sendo: saldo para o exercício seguinte = (saldo do período anterior) + (total dos depósitos recebidos) – (cheques emitidos) – (total das despesas bancárias).

**CAMPO 14 - TOTAL DOS CHEQUES EMITIDOS E AINDA NÃO APRESENTADOS**

Preencher com o valor total dos cheques emitidos durante o bimestre e ainda não apresentados pelos fornecedores/beneficiários até o último dia do período a que se refere a prestação de contas

**CAMPO 15 – SALDO DO EXTRATO**

Preencher com o valor constante do extrato bancário no último dia do período a que se refere a prestação de contas.

**BLOCO 3 – DADOS DOS CHEQUES EMITIDOS E NÃO APRESENTADOS**

**CAMPO 16 – DATA**

Preencher a coluna do CAMPO 16 com as respectivas datas de emissão dos cheques relacionados na coluna do CAMPO 17.

**CAMPO 17 – N.º DO CHEQUE**

Preencher a coluna deste campo com o n.º do cheque emitido, mas não apresentado, ou seja, aquele que se encontra em poder de terceiros e não foi debitado da conta corrente até o último dia constante do extrato bancário que está sendo conciliado e a que se refere ao período da prestação de contas.

**CAMPO 18 - VALOR**

Preencher com os valores dos cheques emitidos e não apresentados, totalizando-os no CAMPO 19.

**CAMPO 19 – TOTAL**

Preencher com a soma dos valores dos cheques emitidos e não apresentados até o último dia constante do extrato bancário que está sendo conciliado e a que se refere ao período da prestação de contas.

**BLOCO 4 - AUTENTICAÇÕES**

**CAMPO 20 – NOME, MATRÍCULA, CARGO DO GESTOR**

Preencher com o nome completo do Gestor, cargo e sua respectiva matrícula.

**CAMPO 21 - LOCAL, DATA E ASSINATURA**

Preencher com o nome, local e data em que foram inseridos e conferidos pelo Gestor os dados do formulário e assinar.

**CAMPO 22 - NOME, CARGO DO CO-GESTOR**

Preencher com o nome completo do Co-Gestor, cargo e sua respectiva matrícula.

**CAMPO 23 - LOCAL, DATA E ASSINATURA**

Preencher com o nome, local e data em que foram conferidos pelo Co-Gestor os dados do formulário e assinar.

**CAMPO 24 – NOME, MATRÍCULA, CARGO DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE:**

Preencher com o nome completo do servidor responsável pela Contabilidade e pela análise da prestação de contas da prestação de contas e sua respectiva matrícula da Fundação Saúde.

**CAMPO 25 - LOCAL, DATA E ASSINATURA**

Preencher com o nome, local e data em que foram conferidos os dados, do formulário pelo servidor responsável pela Contabilidade e da prestação de contas e assinar.