TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL DE GOVERNO DOS MUNICÍPIOS

QUADRO B - MODELO 9

BALANCETE CONTÁBIL DE VERIFICAÇÃO EM 31/12/2017			
(1) Conta Vinculada:	**Fonte de Recursos:**	**Decreto Relacionado:**	
Município:		**Exercício**	
ATIVO FINANCEIRO		**PASSIVO FINANCEIRO**	
DISPONIBILIDADES (2)	(VALORES)	OBRIGAÇÕES (3)	(VALORES)
		SUPERÁVIT (4)	
TOTAL		**TOTAL**	

Declaro que os valores acima descritos guardam paridade com o constante nos registros contábeis.

Responsável pela Elaboração	Cargo:
Nome:	Data: _____/____/____
Matrícula:	Assinatura:
Responsável pelo Setor Contábil	CRC-RJ nº
Nome:	Data: _____/_____/_____
Matrícula:	Assinatura:
Prefeito Municipal	
Nome:	Data: _____/_____/_____
Assinatura:	