Assinado por: **BRUNO FILIPE DE FREITAS BELO**
Num. de Identificação: 09891817
Data: 2025.04.23 15:26:48+00'00'
Certificado por: **Governo Regional dos Açores**
Atributos certificados: **Diretor Regional do Empreendedorismo e Competitividade**
CARTÃO DE CIDADÃO

Secretaria Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública
Direção Regional do Empreendedorismo e Competitividade

MODELO 11 - Reconciliações bancárias

ENTIDADE

Período de relato: 01-01-2024 a 31-12-2024

RECONCILIAÇÕES BANCÁRIAS

Designação da entidade	DIREÇÃO REGIONAL DO EMPREENDEDORISMO E COMPETITIVIDADE

Período de relato: 01/01/2024 a 31/12/2024

Banco: **Santander Totta, SA** Conta nº **0008 06930977020**
Reconciliação bancária referente a **31/12/2024**

1. Saldo do extrato bancário a) **1 052 134,05 €**

2. Cheques em trânsito

Nº	Data	Descrição	Valor Parcial	Valor Total
Total				**0,00 €**

3. Depósitos em trânsito

Nº	Data	Descrição	Valor Parcial	Valor Total
Total				**0,00 €**

4. Outras operações a adicionar

Nº	Data	Natureza da operação	Valor Parcial	Valor Total
Total				**0,00 €**

5. Outras operações a subtrair

Nº	Data	Natureza da operação	Valor Parcial	Valor Total
	17/03/2025	OD. PLC 1000000079	200 000,00 €	
	17/03/2025	OD. PLC 1000000091	351 918,70 €	
	17/03/2025	OD. PLC 1000000107	164 000,00 €	
	17/03/2025	OD. PLC 1000000115	45 936,00 €	
	14/03/2024	OD. PLC 1000000116	240 752,90 €	
Total				**1 002 607,60 €**

6. Total (valor reconciliado) (6=1-2+3+4-5) **49 526,45 €**

7. Saldo contabilístico

Este mapa destina-se a apresentar a listagem dos cheques em trânsito, bem como de outros movimentos justificativos das divergências eventualmente existentes entre os saldos bancários e os saldos contabilísticos, por instituição bancária.
A verificar-se diferença entre o ponto nº. 6 - "Total (valor reconciliado)" e o ponto nº. 7 - "Saldo contabilístico"deverá a mesma ser justificada pormenorizadamente.
Este anexo poderá ser substituído por outro documento, nomeadamente por modelos informatizados, desde que forneçam o essencial da informação solicitada.

a) Devidamente certificado pela instituição de crédito

Preparado por	Data	Aprovado por	Data
_____	___ / ___ / ___	_____	___ / ___ / ___