



REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

OBJETO: CUSTEIO - (Prestação de Serviços)

CONVÊNIO Nº 2354/2024

TERMO ADITIVO Nº

EXERCÍCIO: 2025

ABRIL

BENEFICIÁRIO: FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CNPJ: 60.003.761/0001-29

ENDEREÇO e CEP: AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA Nº 5544 - BAIRRO SÃO PEDRO - CEP: 15090-000

RESPONSÁVEL(S) PELO BENEFICIÁRIO: HORÁCIO JOSÉ RAMALHO

VALOR TOTAL RECEBIDO:

R\$

35.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS (2): ESTADUAL

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

| ITEM | DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREDOR | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE                 | VALOR (R\$)    | Nº CH ou DOC. DÉBITO | DATA DA COMPENSAÇÃO |
|------|-------------------|---------------------------------------|--------|---------------------------------------------------|----------------|----------------------|---------------------|
| 1    |                   |                                       |        |                                                   |                |                      |                     |
| 2    |                   |                                       |        |                                                   |                |                      |                     |
|      |                   |                                       |        | TOTAL                                             | R\$ -          |                      |                     |
|      |                   |                                       |        | Saldo do Mês Anterior                             | R\$ 106.547,23 |                      |                     |
|      |                   |                                       |        | Receita de Aplicação Financeira                   | R\$ 1.165,80   |                      |                     |
|      |                   |                                       |        | Outras receitas decorrentes da execução do ajuste | R\$ -          |                      |                     |
|      |                   |                                       |        | SALDO PARA O MÊS SEGUINTE                         | R\$ 142.713,03 |                      |                     |

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Entidade supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA: São José do Rio Preto-SP, 08 de maio de 2025.

RESPONSÁVEL: (nome, cargo e assinatura)

Dr. José Paulo Cipullo  
Conselho Fiscal

Dra. Marcia Wakai Catelan  
Conselho Fiscal

Dra. Sílvia Aparecida Perea  
Conselho Fiscal  
CNPJ: 60.003.761/0001-29  
CNPJ: 60.003.761/0001-29  
CNPJ: 60.003.761/0001-29