



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**
COMPROMISSO COM A QUALIDADE HOSPITALAR



**REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**

ÓRGÃO CONCESSOR: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO/SP

OBJETO: CUSTEIO – Folha de Pagamento, Material de Consumo

CONVÊNIO Nº 0247/2025

EXERCÍCIO: 2025

BENEFICIÁRIO: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto

CNPJ: 59.981.712/0001-81

ENDEREÇO E CEP: Rua Fritz Jacobs, nº 1236, Boa Vista - São José do Rio Preto - CEP 15025-500

RESPONSÁVEL PELO BENEFICIÁRIO: Dr. José Nadim Cury

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 250.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS (2): PRÓPRIO

RELAÇÃO DAS DESPESAS CONTABILIZADAS							
ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
003	03/04/2025	FOLHA DE PAGAMENTO – PARTE	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL (MARÇO/2025)	R\$ 822,22	40.302	03/04/2025
SUBTOTAL					R\$ 822,22		

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela Entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a 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, 18 de Junho de 2025.

RESPONSÁVEL:

Dr. José Nadim Cury
Provedor

**Convênio 247/2025/S.E.S.
Abril.2025**