



**REPASSES**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS** **FINAL**  
**TERCEIRO SETOR E PRIMEIRO SETOR**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Secretaria de Estado da Saúde - UGE 09.01.96

**OBJETO:** CUSTEIO - Material de Consumo e Prestação de Serviços

**CONVÊNIO Nº** 252/2020

**EXERCÍCIO:** 2024

**BENEFICIÁRIO:** Associação Casa Fonte da Vida

**CNPJ:** 50.460.351/0001/53

**ENDEREÇO e CEP:** R. Ernesto Duarte, 70 - Pq Califórnia - Jacareí/SP - CEP 12.311-200

**RESPONSÁVEL(IS) PELO BENEFICIÁRIO:** **Maria Nair Lopes**

**RECURSO DISPONIBILIZADO\*\*** 273,32

**ORIGEM DOS RECURSOS (2):** ESTADUAL

**RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)**

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
<b>TOTAL</b>					<b>0,00</b>		
<b>Receita de Aplicação Financeira</b>					<b>12,16</b>		
<b>Total de Receitas</b>					<b>285,48</b>		
<b>Recursos Próprios</b>					<b>FALSO</b>		
<b>Saldo não utilizado a Restituir</b>					<b>285,48</b>		

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:** Jacareí, 21 de Janeiro de 2025

**RESPONSÁVEL:**

Maria Nair Lopes - Presidente

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

**OBS.: Elaborar o Anexo em papel timbrado da Entidade**

**\*\* Saldo anterior(lançado no anexo) + o recebido no exercício**