

ANEXO 7

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DOS GASTOS**

ORGÃO CONCESSOR..: Prefeitura Municipal de Cafelândia

TIPO DE CONCESSÃO..: Subvenção

LEI AUTORIZADORA....: 3.917/2024

DATA: 28/03/2024

OBJETO.....: Custeio

EXERCÍCIO.....: 2.024

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE CAFELÂNDIA

CNPJ.....: 45.923.687/0001-75

ENDEREÇO E CEP.....: RUA JUSTINO FRANCO JR, Nº 181 - CEP: 16500-083

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Carlos Henrique Nunes Villa Verde

VALOR TOTAL RECEBIDO.....: 41.666,40

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
15/03/2024	196	Serviços médicos	Municipal	10.800,00
20/03/2024	2157	Serviços médicos	Municipal	28.968,12
20/05/2024	GUIA DE RECOLHIMENTO	Recursos humanos (6)	Municipal	1.435,28
20/05/2024	GUIA DE RECOLHIMENTO	Recursos humanos (6)	Municipal	463,00

TOTAL: 41.666,40

LOCAL E DATA: Cafelândia, 31 de Maio de 2.024.

RESPONSÁVEL: Carlos Henrique Nunes Villa Verde - Provedor

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição

(**) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.