

**ANEXO 7**

**ÓRGÃO CONCESSOR:** Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista  
**TIPO DE CONCESSÃO:** Termo de Fomento 015/2018  
**LEI AUTORIZADORA:** Lei Municipal nº 5073/17 de 13 de dezembro de 2017  
**OBJETO:** Execução dos Serviços hospitalares de Quimioterapia  
**EXERCÍCIO:** 2018  
**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** Associação Beneficente Hospital N.S.Piedade  
**CNPJ:** 51.425.106/0001-78  
**ENDEREÇO e CEP:** Rua Geraldo Pereira de Barros, n. 461  
**RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE:** Ronaldo Luiz Conti  
**VALOR TOTAL RECEBIDO EM:** 24/01/2018 R\$ 8.400,00


DATA EMISSÃO	ESPECIFICAÇÃO DOCUMENTO	NAT.DESPESA	FONTES	CHEQUE/TED	VALOR
		<b>TOTAL</b>			-

**RESUMO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

Saldo Anterior	0,77
Recursos Recebidos	8.400,00
Rends. s/Aplicação	7,76
Despesas Realizadas	0,00
Saldo	<b>8.408,53</b>

Lençóis Paulista, 06 de fevereiro de 2018

**Declaramos que os valores acima conferem com o Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas do Exercício, elaborado nos moldes das Instruções vigentes do Tribunal de Contas do estado de São Paulo;**

  
\_\_\_\_\_  
**RONALDO LUIZ CONTI**  
Provedor

  
Estefânia Leite Prandini  
RG: 40.263.932-7  
Assist. Técnico Administrativo