



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 HOSPITAL SANTA TERESINHA CNPJ 86.437.845/0001-64  
 FONE: 48-3658-9400 / e-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

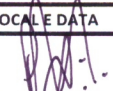
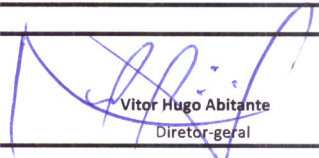
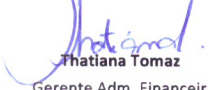

COMPETÊNCIA: mar/25

UNIDADE CONCEDENTE <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE LIMA</b>	ORDENADOR DA DESPESA <b>SIUZETE VANDRESEN BAUMANN</b>	TERMO DE CONVÊNIO <b>02/2025</b>
ENTIDADE BENEFICIADA <b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA</b>	CNPJ <b>86.437.845/0001-64</b>	
ENDEREÇO <b>RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO</b>	CIDADE/ESTADO <b>BRAÇO DO NORTE - SC</b>	CEP <b>88750-000</b>
RESPONSÁVEL <b>PEDRO MICHELS NETO</b>	CPF <b>915.763.349-53</b>	
HISTÓRICO DA FINALIDADE: Manutenção dos serviços sobreaviso médico nas especialidades de clínica médica, ginecológica e obstétrica, pediatra, cirurgia geral, anestesiologia e ortopedia, atendimento a população do Município de Santa Rosa de Lima/SC, seguindo os princípios e diretrizes do SUS, de forma gratuita e integral, na área de urgência e emergência, além de outras despesas e serviços especificados no Plano de Aplicação.	NOTA DE EMPENHO	
	Nº	DATA
	LIQUIDACÃO	VALOR
	DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
	05/03/2025	5.233,92

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
05/03/25		Recebimento do Recurso			5.233,92	
24/03/25		Contrapartida - Recurso Próprio			76,34	
24/03/25	194	Hecad Serviços Médicos Ltda	5.658,24	347,98		5.310,26
<b>TOTAL</b>					<b>5.310,26</b>	<b>5.310,26</b>

LOCAL E DATA

Braço do Norte/SC, 07/04/2025

 **Pedro Michels Neto**  
Presidente
  **Vitor Hugo Abitante**  
Diretor-geral
  **Thatiana Tomaz**  
Gerente Adm. Financeira
  **Marina Boeng Borges**  
Analista Financeira

**Nilson Kluge**  
CRC/SC 0209030-8  
Tec. Contabil  
CPF: 673.769.059-87  
Recebido  
15/04/2025