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: ago/25

UNIDADE CONCEDENTE **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE LIMA**	ORDENADOR DA DESPESA **SIUZETE VANDRESEN BAUMANN**	**TERMO DE CONVÊNIO 02/2025**
ENTIDADE BENEFICIADA **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**	CNPJ **86.437.845/0001-64**	
ENDEREÇO **RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO**	CIDADE/ESTADO **BRAÇO DO NORTE - SC**	CEP **88750-000**
RESPONSÁVEL **PEDRO MICHELS NETO**	CPF **915.763.349-53**	

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	VALOR

LIQUIDAÇÃO	DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
	05/08/2025	**5.233,91**

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
05/08/25		Recebimento do Recurso			5.233,91	
25/08/25	24	Lorena Carlesso Serviços Médicos Ltda (pgto parcial)	16.000,00			5.233,91
TOTAL					**5.233,91**	**5.233,91**

LOCAL E DATA	Braço do Norte/SC, 01/09/2025

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