

I. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

|                                 |                                         |
|---------------------------------|-----------------------------------------|
| BENEFICIÁRIO:                   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FARIA LEMOS |
| CNPJ:                           | 12.152.387/0001-80                      |
| NOME DO GESTOR DO BENEFICIÁRIO: | CAROLINA VENTURA DOS SANTOS             |
| PERÍODO DE REFERÊNCIA:          | 01/01/2024 À 31/12/2025                 |

II. EMENDA

|                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|
| Referência: INCREMENTO PAP RECEBIDA DE COMISSÃO DE SAÚDE. (Nº 50410001) |
|-------------------------------------------------------------------------|

III. DADOS E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

|                                                          |                |              |                                       |
|----------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------------------|
| ORIGEM DO RECURSO (federal ou estadual): <b>FEDERAL</b>  |                |              |                                       |
| <b>BANCO</b>                                             | <b>AGÊNCIA</b> | <b>CONTA</b> | <b>OBSERVAÇÕES GERAIS</b>             |
| 001                                                      | 026-4          | 52.625-8     | Nº PROPOSTA:<br><br>36000709668202500 |
| <b>HISTÓRICO</b>                                         |                | <b>VALOR</b> |                                       |
| Saldo inicial em 01/01/2024                              |                | 0,00         |                                       |
| Valor recebido no período                                |                | 301.234,00   |                                       |
| Valor recurso próprio                                    |                | 0,00         |                                       |
| Rendimentos de aplicação financeira                      |                | 4.027,33     |                                       |
| Outros lançamentos recebidos                             |                | 0,00         |                                       |
| Descrição de outros lançamentos recebidos: Não se aplica |                |              |                                       |
| Despesas bancárias                                       |                | 0,00         |                                       |
| Pagamentos realizados (Cheques/TED/Ordem bancária)       |                | 0,00         |                                       |
| Outros lançamentos debitados                             |                | 0,00         |                                       |
| Descrição de outros lançamentos debitados: Não se aplica |                |              |                                       |
| Saldo final em 31/12/2024                                |                | 305.261,33   |                                       |

#### IV. **RELAÇÃO DE PAGAMENTOS**

| CLASSIFICAÇÃO       | ESPÉCIE                                                    | Nº. EMPENHO / DOC FISCAL | DATA | OBJETO | VALOR |
|---------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|------|--------|-------|
| MATERIAL DE CONSUMO | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |
| OUTROS              | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |
| OBRAS               | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |
| EQUIPAMENTO         | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |
| OUTROS              | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |
| SERVIÇOS            | SEM MOVIMENTO FINANCEIRO NESTE ÍTEM DURANTE O ANO VIGENTE. | 0,00                     | 0,00 | 0,00   | 0,00  |

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXECUÇÃO DOS RECURSOS RECEBIDOS PARA RESOLUÇÃO.

#### V. **DEMONSTRATIVOS DA EXECUÇÃO - CONSOLIDADO DA DESPESA**

| NATUREZA DA DESPESA   | VALOR GASTO |
|-----------------------|-------------|
| 1 - INVESTIMENTO      | 0,00        |
| OUTROS CAPITAL        | 0,00        |
| OBRAS                 | 0,00        |
| EQUIPAMENTOS          | 0,00        |
| 2 - CUSTEIO           | 0,00        |
| MATERIAL DE CONSUMO   | 0,00        |
| OUTROS CUSTEIO        | 0,00        |
| SERVIÇOS DE TERCEIROS | 0,00        |
| TOTAL                 | 0,00        |

**VI. DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA**

| RECEITA                             | VALOR      |
|-------------------------------------|------------|
| Saldo anterior                      | 0,00       |
| Recursos recebidos                  | 301.234,00 |
| Rendimentos de Aplicação Financeira | 4.027,33   |
| Outros recursos                     | 0,00       |
| TOTAL-RECEITA                       | 305.261,33 |

| DESPESA                                           | VALOR |
|---------------------------------------------------|-------|
| Despesas realizadas conforme Conciliação Bancária | 0,00  |
| Outras despesas                                   | 0,00  |
| TOTAL-DESPESA                                     | 0,00  |
| RESULTADO FINAL                                   | 0,00  |

**VII. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

OBJETO DE ACOMPANHAMENTO:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

CONSIDERAÇÕES GERAIS BENEFICIÁRIO:

O RECURSO FOI RECEBIDO EM 03/09/2025, E DURANTE O ANO DE 2025 NÃO HOUVE NENHUMA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DO MESMO NO ANO DE VIGÊNCIA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FARIA LEMOS/MG

Data 29/01/2026