

DECLARAÇÃO

Em atendimento ao que dispõe o inc. XVIII, do art. 138, Instruções nº 01/2024/TCE, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VOTUPORANGA**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ:72.957.814/0001-20, com sede na Rua Minas Gerais, nº 3051, Santa Eliza, em Votuporanga/SP, na qualidade de *Organização Social de Saúde* e por força do Contrato de Gestão SES-PRC 2022/48270, firmado com o Governo do Estado de São Paulo/Secretaria de Estado da Saúde, Administradora da Entidade Pública Gerenciada **Ambulatório Médico de Especialidades – AME Votuporanga**, CNPJ:72.957.814/0002-00, com sede na Rua Maria de Freitas Leite, nº 2944, Vila Nova, nesta cidade de Votuporanga/SP, neste ato representada por seu Provedor *Amaro Ricardo Queiroz Rodero*, portador do RG:12.743.101-9 e do CPF:098.171.878-70, DECLARA para os devidos fins que não realiza rateio administrativo de custos indiretos, razão pela qual deixa de apresentar relação de despesas rateadas, critério utilizado e memória de cálculo correspondente, contendo a finalidade da despesa, credor (empresa, órgão, dirigente, empregado ou outros), CPF/CNPJ, função/cargo (se cabível), nota fiscal, folha de pagamento mensal ou outro documento hábil comprobatório, valor total pago, data de pagamento, banco, agência e conta de débito da sede, percentual de rateio, valor e data de ressarcimento com recursos oriundos do Contrato de Gestão da Entidade Pública Gerenciada/AME-Votuporanga.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Votuporanga/SP, 17 de Abril de 2025.

Amaro Ricardo Queiroz Rodero
Provedor