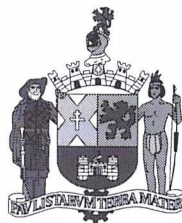


ITEM XXIII

COMPROVANTE DE  
DEVOLUÇÃO DE RECURSOS  
NÃO APLICADOS OU  
APLICADOS  
IRREGULARMENTE



**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Secretaria de Saúde

Rua João Pessoa, 59 – tel.: 2630-6239 e-mail: fms@saobernardo.sp.gov.br

---

**DECLARAÇÃO**

**DECLARO** para os devidos fins, conforme Instrução Normativa nº 01/2020, que os recursos recebidos durante o exercício de 2022 foram aplicados de forma integral e nos termos previstos no Convênio nº 107/2021, firmado entre este Município e a Secretaria de Estado da Saúde, que tem por objeto o repasse de custeio destinado as atividades assistenciais no Hospital de Clínicas e Hospital de Urgência do Município de São Bernardo do Campo, não havendo, portanto, devoluções a serem realizadas.

São Bernardo do Campo, 04 de abril de 2022.

  
**DR. GERALDO REPLE SOBRINHO**

Secretário de Saúde