



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília
CNPJ 52.049.244/0001-62 e CNES 2083116
Av. Vicente Ferreira, 828 – Fone PABX: (14) 3402-5555 – Fax (14) 3402-5564
CEP: 17.515-900 – Marília – Estado de São Paulo
E-mail: coordadm@santacasamarilia.com.br



Ofício nº. 009/2024 – M.F.
Marília, 05 de janeiro de 2024.

Ilma. Sra.

Sandra de Fátima Cordeiro Roim

Presidente do CMDCA - Marília-SP

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de
Marília-SP**

Prezada Senhora,

Vimos por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria a liberação de recursos no valor de R\$ 27.503,39 (vinte e sete mil, quinhentos e três reais e trinta e nove centavos), referente ao Projeto: “Atendimento Multidisciplinar Integrado e Humanizado nas Unidades Pediátricas”.

Esclarecemos que o valor será utilizado para itens conforme planilha anexa ao presente ofício.

O recurso deverá ser depositado no Banco Santander (033), agência 0011, conta-corrente n.º 13.005019-7.

Sem mais, elevamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Norival Carneiro Rodrigues
Provedor



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília

CNPJ(MF) 52.049.244/0001-62 – CNES 2013116

Avenida Vicente Ferreira, 828 – Fone PABX: (014) 3402-5555 – Fax (014) 3402-5559

CEP.: 17515-900 – Marília – Estado de São Paulo



Objeto: Folha de Pagamento

Item	Especificação	Valor Total
1	Folha de Pagamento Pediatria	R\$ 27.503,39