

256/2019

02

Município de Contagem
RELAÇÃO BANCÁRIA

Nº: 1228
DATA: / /
Página 1 de 1

BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:	CPF / CNPJ	Nº NAP	VALOR
104	0893	71020-8			
NOME DO FAVORECIDO					
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO			18216366/0001-68	4126	108.250,00
Banco: 104	Agência: 0086		C.C.: 3858-3		
TOTAL:					108.250,00
VALOR EXTENSO: CENTO E OITO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS					

Fica esse banco autorizado a creditar as importâncias mencionadas ao(s) favorecido(s) a debito de nossa conta.

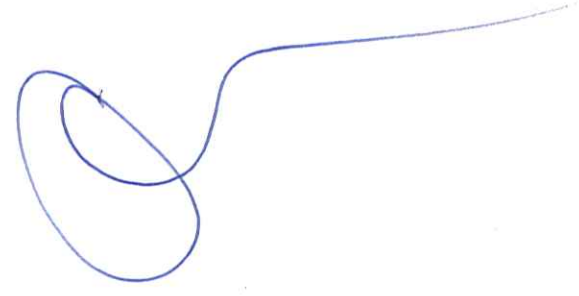
Emitido por: ALINE DE SOUZA MAGALHÃES

Ass. Administração
Diretor(a) de Saúde e Epidemiologia
Contagem-MG


Cleber de Faria Silva
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula: 203600

BAIXADO

02/04/19



02

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 4126
DATA: 13/03/2019



UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE		Código: 1546	
Data Provável de Pagamento: 14/03/2019		Nº do Processo / Ano: /	
Fonte de recurso: 5102 - Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde			
Credor: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE -		Código: 45407	
CNPJ/CPF: 18216366/0001-68	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:	
Endereço: R CRISTAL, 78		Bairro: SANTA TEREZA	
Cidade: BELO HORIZONTE	CEP: 31010110	UF: MG	
Banco:	Agência:	Conta Corrente:	Telefone: 3134972575

Natureza do Pagamento: 2 - RESTOS A PAGAR

Nº Empenho	Unidade Orçamentária	Data	C. Pat.	Valor
10769	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	21/12/2018		108.250,00

Valor Bruto: 108.250,00
 Líquido a Pagar: 108.250,00 ✓
 Valor por Extenso: CENTO E OITO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA 003 REFERENTE PARA REALIZAR PARCERIA COM OSC PARA ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV/E OFICINA ORTOPÉDICA, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.045/2018, TERMO DE COLABORAÇÃO: 002/2018 E DISPENSA Nº. 012/2018. VIGÊNCIA: 07/08/2018 A 07/08/2028 - 1º TA DE ACRÉSCIMO DE VALOR 11.378.510,96 -RECURSO: EMENDA AO PROJETO DE LEI Nº 19 DE 29 DE SETEMBRO DE 2017 - 53 - 8 - 5 - PERÍODO: JANEIRO/2019 - EMISSÃO DA FATURA: 07/03/2019 - RECEBIDA EM: 13/03/2019.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga	Autorizo o Pagamento
 Regiane de Almeida Souza Matrícula: 159456-1 Fundo Municipal de Saúde Contagem / MG	 CLEBER DE FARIA SILVA Sec. Munic. de Saúde

USO DA TESOURARIA

Forma de Pagamento: () Cheque () Relação Bancária Nº

Banco / Agência / Conta Corrente:

Emitido por: SERGIO LUIZ ROCHA / Gravado por: SERGIO LUIZ ROCHA

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA

Data: ____/____/____ Assinatura: _____ Ident: _____

Nome Legível: _____

DATA: 21/12/2018

NOTA DE EMPENHO

Nº 10769

Unidade Orçamentária: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Código: 1131
 UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546
 Tipo de Crédito: Orçamentário e Suplementar Nº do Processo / Ano: 1410 / 2018
 Modalidade do Empenho: Global Nº do Contrato / Ano: 002 / 2018
 Nº Manual do Processo Licitatório: Nº Manual do Processo: 1410
 Modalidade de Licitação: DISPENSA
 Nº protocolo: Ano do protocolo: Nº do processo (protocolo):
 Classificação Resumida: 1751 Prog. de Trabalho: 1012200382182 Ampliação da Cobertura de Atenção Básica pela Estratégia
 Natureza da Despesa: 339030 35 Material Hospitalar Dirf: Não Incide
 Lançamento: IC: 395 A DÉBITO: 331113600000000 - MATERIAL HOSPITALAR A CRÉDITO: 213110199000000 - DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR
 ROTEIRO: 2.6.16
 Fonte de Recurso: 5102 Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde

Credor: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH Código: 45407
 CNPJ/CPF: 18.216.366 / 0001 - 68 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
 Endereço: R CRISTAL, 78
 CEP: 31010110 Telefone: 3134972575 FAX:
 Bairro: SANTA TEREZA Cidade: BELO HORIZONTE UF: MG

Item	Especificação	Unidade	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
1	AQUISIÇÃO OPM AUDITIVAS	UN	1.058,0000	832,7963	881.098,48

Saldo Anterior: 938.039,86 Saldo Atual: 56.941,38 Total: 881.098,48

Valor por Extenso: OITOCENTOS E OITENTA E UM MIL E NOVENTA E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS

Justificativa

PARA REALIZAR PARCERIA COM OSC PARA ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV E OFICINA ORTOPÉDICA. CONFORME PEDIDO DE EMPENHO: MEMO 179/2018-CONVÊNIO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.045/2018, TERMO DE COLABORAÇÃO: 002/2018 E DISPENSA Nº. 012/2018. VIGÊNCIA: 07/08/2018 A 07/08/2028.
 1º TA DE ACRÉSCIMO DE VALOR 11.378.510,96
 RECURSO: EMENDA AO PROJETO DE LEI Nº 19 DE 29 DE SETEMBRO DE 2017 - 53 - 8 - 5.

Emitido por: NILDE DA CONCEIÇÃO XAVIER / Gravado por: NILDE DA CONCEIÇÃO XAVIER

[Assinatura]
 Nilde da Conceição Xavier
 Secretária Administrativa
 203144

[Assinatura]
 Soraia Faria Silva
 Secretária Municipal de Saúde
 Setor Municipal de Saúde

Pça Pres. Tancredo Neves Nº 2001 - Camilo Alves - CEP 32017-900-Contagem- MG CNPJ 18.715.508/0001-31



24

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 006 / 00071020-8**Conta destino:** 0086 / 003 / 00003858-3**Nome destinatário:** ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 108.250,00**Data de débito:** 02/04/2019**Data/hora da operação:** 02/04/2019 14:03:37**Código da operação:** 116756**Chave de segurança:** UWLLCK6J46Q3EJZK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104