

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 1890

DATA: 30/01/2020

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE	Código: 1546
Data Provável de Pagamento: 31/01/2020	Nº do Processo / Ano: /
Fonte de recurso: 2149 - MAC - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Transferência SUS)	
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
704	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	02/01/2019		71.350,00

Valor Bruto: 71.350,00
 Liquidado a Pagar: 71.350,00
 Valor por Extenso: SETENTA E UM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA 021 REFERENTE 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: 7/08/2018 A 07/08/2028 - 1º TA DE ACRÉSCIMO DE VALOR 11.378.510,96 - EMISSÃO DA FATURA: 23/12/2019 - RECEBIDA EM: 30/01/2020.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga

Autorizo o Pagamento


 CLEBER DE FARIA SILVA
 Sec. Munic. de Saúde

Fernando Vieira J. de Moraes
 Assist. Administrativo
 Conferido

USO DA TESOURARIA

Forma de Pagamento: () Cheque (X) Relação Bancária Nº 578

Banco / Agência / Conta Corrente:

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

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA

Data: ___/___/___ Assinatura: _____ Ident: _____

Nome Legível: _____



18

DATA: 02/01/2019		NOTA DE EMPENHO		Nº 704	
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:	NÃO APLICÁVEL				
Nº protocolo:	Ano do protocolo:	Nº do processo (protocolo):			
Classificação Resumida:	773	Prog. de Trabalho:	1030200412195	Ampliação e Qualificação do Acesso aos Serviços	
Natureza da Despesa:	339030 35	Material Hospitalar	Dirf: Não Incide		
Lançamento:	IC: 20127 A DÉBITO: 331113600000000 - MATERIAL HOSPITALAR A CRÉDITO: 213110199000000 - DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR ROTEIRO: 2.6.16				
Fonte de Recurso:	2149	MAC - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Transferência SUS)			
redor:	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	OPM ORTOPÉDICAS, OPM AUDITIVAS, SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESES E PROTESES, SADD E OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO	UN	555,0000	960,4063	533.025,51
Saldo Anterior:	3.487.816,16	Saldo Atual:	2.954.790,67	Total:	533.025,49
Valor por Extenso:	QUINHENTOS E TRINTA E TRES MIL E VINTE E CINCO REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS				
Justificativa					
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 001/2019-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					
Emitido por: VIVIANE ALESSANDRA SANTANA AMBROSIO DE ALMEIDA			Gravado por: VIVIANE ALESSANDRA SANTANA AMBROSIO		
Viviane Alessandra S. A. de Almeida Assessoria Administrativa 203144		Cleber de Faria Silva Secretário			
				CLEBER DE FARIA SILVA Sec. Munic. de Saúde	
Pça Pres. Tancredo Neves Nº206 - Carmo Alves - CEP 32017-900-Contagem- MG CNPJ 18.715.508/0001-31					

05/02/2020

- BANCO DO BRASIL -

10:48:56

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CO

AGÊNCIA: 1633-0

CONTA: 00.000.062.917-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

04/02/2020

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000000000578

VALOR TOTAL:

71.350,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA : 008-6

CONTA : 00.000.003.858-3

=====

Nr. Autenticação: 1.484.C10.7AA.192.D20