

Município de Contagem

RELAÇÃO BANCÁRIA

Nº: 2214

DATA: / /

Página 1 de 1

BANCO : 104 AGÊNCIA : 0893 CONTA CORRENTE : 0104-5

NOME DO FAVORECIDO	CPF / CNPJ	Nº NAP	VALOR
ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH	02108947/0001-46	8197	208.636,36
Banco : 104 Agência : 1639	C.C. : 5524-9		

TOTAL: 208.636,36

VALOR EXTENSO: DUZENTOS E OITO MIL E SEISCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS*****

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

Emitido por: ALINE DE SOUZA MAGALHÃES

Leonardo Aguiar de Carvalho
Diretor Financeiro e Contábil
Contagem-MG

Allan Diego Falci
OAB/MG 119.394

Cleber de Faria Silva
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula: 203600

BAIXADO
27/04/2020

[Handwritten signature]

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 8197

DATA: 15/04/2020

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546
 Data Provável de Pagamento: 16/04/2020 Nº do Processo / Ano: /
 Fonte de recurso: 0102 - Recurso Vinculado Constitucionalmente - Saúde

Credor: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH Código: 18005
 CNPJ/CPF: 02108947/0001-46 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: RUA TIRADENTES, 3.309 L.J.01 Bairro: INDUSTRIAL
 Cidade: Contagem CEP: 32.230-020 UF: MG
 Banco: Agência: Conta Corrente: Telefone: 3044-6338



Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
386	712	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039000102 00	02/01/2020		208.636,36

Valor Bruto: 208.636,36
 Líquido a Pagar: 208.636,36
 Valor por Extenso: DUZENTOS E OITO MIL E SEISCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS*****

104-S

Justificativa: PAGAMENTO CONFORME MEMORANDO Nº 013/2020 - GESTOR DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM, REFERENTE À 4ª PARCELA DO TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2019, QUE TEM POR OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM NOS OITO DISTRITOS SANITÁRIOS. CONFORME PAC 096/2019 - CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2019 - TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2019, COM VIGÊNCIA 14/11/2019 A 14/11/2020. RECURSO DO TESOUREIRO. EMISSÃO DO OFÍCIO: 01/04/2020 - RECEBIDO NO FMS EM: 15/04/2020.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga	Autorizo o Pagamento
 CLEBER DE FARIA SILVA Sec. Munic. de Saúde	 Maria Alice Gonçalves Matrícula: 33099-4 Fundo Municipal de Saúde Contagem - MG

USO DA TESOUREARIA

Forma de Pagamento: Cheque Relação Bancária Nº
 Banco / Agência / Conta Corrente:

Emitido por: MARIA ALICE GONÇALVES / Gravado por: MARIA ALICE GONÇALVES

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA

Data: ___/___/___ Assinatura: _____ Ident: _____
 Nome Legível: _____



PREFEITURA DE CONTAGEM
Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde

MEMORANDO MOVIMENTA CONTAGEM - Nº013/2020

DE: MOVIMENTA CONTAGEM

PARA: GESTÃO DE CONVÊNIOS

A/C: SRA. KEYLA ROSA


ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Contagem, 01 de abril de 2020. ✓

Prezada Senhora,

Venho por meio deste solicitar o pagamento da quarta parcela no valor de R\$ 208.636,36 (duzentos e oito mil, seiscentos e trinta e seis reais e trinta e seis centavos) referente ao cronograma de desembolso do **PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM**, pelos serviços de **FEVEREIRO** de 2020, cuja entidade executora é a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH CNPJ 02.108.947/0001-46**

Cordialmente,


José Vitor de Melo Rabelo
Gestor do Programa Movimenta Contagem
Matrícula 204443

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO. 01 / 04 / 20
x José Vitor M. Rabelo
20.4443.
x Eucleides S. Maia
204440

Ciência e despacho da Superintendência/SAS: _____ Data: ___/___/2020

RECEBIDO NO SETOR DE LIQUIDAÇÃO EM: 15, 04, 2020

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 02.108.947/0001-46
Razão Social: ASSOCIACAO COMUNITARIA SHEKINAH
Endereço: R TIRADENTES 3309 LJ 01 / INDUSTRIAL / CONTAGEM / MG / 32230-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 11/03/2020 a 08/07/2020

Certificação Número: 2020031102423696183276

Informação obtida em 16/04/2020 11:25:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

DATA: 02/01/2020

NOTA DE EMPENHO

Nº 386

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:	/
Modalidade do Empenho:	Estimativo	Nº do Contrato / Ano:	/
Nº Manual do Processo Licitatório:		Nº Manual do Processo:	
Modalidade de Licitação:	NÃO APLICÁVEL		
Nº protocolo:	Ano do protocolo:	Nº do processo (protocolo):	
Classificação Resumida:	712	Prog. de Trabalho:	1012200382182
Natureza da Despesa:	335039 00	Outros Serviços de Terceira - Pessoa Jurídica	
Ampliação da Cobertura de Atenção Básica pela Estratégia	Dirf: Não Incide		
Lançamento:	IC: 19510 2.6.12	A DÉBITO: 353110300000000 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	A CRÉDITO: 218919900000099 - OUTRAS OBRIGAÇÕES
Fonte de Recurso:	0102	Recurso Vinculado Constitucionalmente - Saúde	

Endereço:	ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH	Código:	18005
CNPJ/CPF:	02.108.947 / 0001 - 46	Insc. Estadual:	
		Insc. Municipal:	
Endereço:	RUA TIRADENTES, 3.309 LJ.01		
CEP:	32.230-020	Telefone:	3044-6338
		FAX:	3043-8613
Bairro:	INDUSTRIAL	Cidade:	Contagem
		UF:	MG

Especificação

DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM NOS OITO DISTRITOS SANITÁRIOS.

Saldo Anterior:	2.503.639,02	Saldo Atual:	1.877.729,94	Total:	625.909,08
-----------------	--------------	--------------	--------------	--------	------------

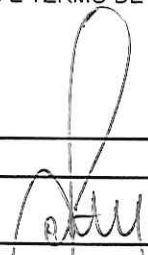
Valor por Extenso: SEISCENTOS E VINTE E CINCO MIL E NOVECENTOS E NOVE REAIS E OITO CENTAVOS*****

Justificativa

O PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM NOS OITO DISTRITOS SANITÁRIOS, CONFORME O PLANO DE TRABALHO E PROJETO BÁSICO ANEXOS, PARTES INTEGRANTES INDISSOCIÁVEIS DESTE AJUSTE. SOLICITAÇÃO DE EMPENHO MEMO 001/2020 CONVÊNIO E TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2019. VIGÊNCIA 14/11/2019 A 13/11/2020.

Emitido por: NILDE DA CONCEIÇÃO XAVIER / Gravado por: Adriana Soares Leao


 Nilde da Conceição Xavier
 Assistente Administrativo
 Matrícula: 199748-5


 CLEBER DE FARIA SILVA
 Sec. Munic. de Saúde

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 006 / 00000104-5**Conta destino:** 1639 / 003 / 00005524-9**Nome destinatário:** ASSOCIACAO COMUNITARIA SHEKINA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 208.636,36**Data de débito:** 24/04/2020**Data/hora da operação:** 24/04/2020 15:20:39**Código da operação:** 013466**Chave de segurança:** JVP5SEH8PYKL7JCM

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