

Prefeitura Municipal de Itaquaquetuba

ORDEM DE PAGAMENTO - ORCAMENTARIA

No. 07756

Pag. 1/ 1

Pague-se a: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC.DE BIRIGUI - 20200

C.N.P.J. : 45.383.106/0001-50

C/C : Banco 0000 Ag. 0000-0 C/C 000000000000-0

A quantia de R\$ 1.596.290,60
Um Milhao, Quinhentos e Noventa e Seis Mil, Duzentos e Noventa Reais e
Sessenta centavos *****

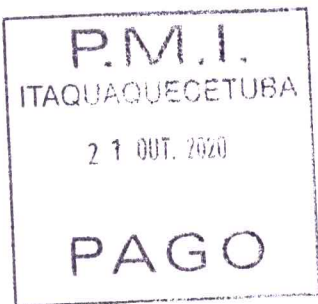
Vencimento 15/10/2020

Emissao 15/10/2020

Proveniente de : PAGTO COMP 10/20 CONF CONTR GESTAO 01/2020/SMS

Table with columns: Nota de, Empenho, Org/Unid., Nat., Despesa, Prog.de Trabalho, Fonte, C.Aplic, Valor. Row 1: 03579, 10.01.00, 3.3.50.39.04, 10.302.1012, 2341, 05, 3120000, 1.596.290,60

Table with columns: Forma de Pagamento, Bco Ag., C.Corrente, Tp Cod., Descricao, Caixa, Valor. Row 1: Caixa, 05, 3120000, 1.596.290,60. Row 2: TOTAL FORMA DE PAGAMENTO, 1.596.290,60



Responsavel: Emitente

Ordenador: PREFEITO
MAMORU NAKASHIMA
PREFEITO MUNICIPAL
969.874.308-10

Recebi(emos) a importancia deste documento de pagamento:
Nome: Conforme Comprovante em Anexo
Rg : CPF:
End:
fone:
Pagamento efetuado em / /
Assinatura do Interessado

Tesouraria
Documento de Despesa :
No. 6118
Chefe de Tesouraria

CL 6118a

CN-SIFPM

CONAM

Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba

ORDEM DE PAGAMENTO - ORCAMENTARIA

No. 09515

Pag. 1/ 1

Pague-se a: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC.DE BIRIGUI - 20200

C.N.P.J. : 45.383.106/0001-50

C/C : Banco 0000 Ag. 0000-0 C/C 000000000000-0

A quantia de R\$ 1.417.838,88

Um Milhao, Quatrocentos e Dezessete Mil, Oitocentos e Trinta e Oito Reais e Oitenta e Oito centavos *****

Vencimento 30/11/2020

Emissao 30/11/2020

Proveniente de : PG.CONTR.GESTAO COMP.OUT/20

Nota de ----- DOTACAO -----

| Empenho | Org/Unid. | Nat. | Despesa | Prog.de | Trabalho | Fonte | C.Aplic | Valor |
|---------|-----------|--------------|-------------|---------|----------|---------|---------|--------------|
| 04628 | 10.01.00 | 3.3.50.39.04 | 10.302.1012 | 2341 | 05 | 3020001 | | 1.417.838,88 |

Forma de Pagamento

| Bco Ag. | C.Corrente | Tp | Cod. | Descricao | Caixa: | | Valor |
|---------|------------|----|------|-----------|--------|--|--------------|
| | | | 05 | 3020001 | | | 1.417.838,88 |

TOTAL FORMA DE PAGAMENTO 1.417.838,88

Responsavel: Emitente

Ordenador: PREFEITO

MAMORU NAKASHIMA
PREFEITO MUNICIPAL
969.874.308-10

Recebi(emos) a importancia deste documento de pagamento:

Tesouraria

Nome: _____

Documento de Despesa :

Rg : _____ CPF: _____

No. _____

End: _____

fone: _____

Pagamento efetuado em ___ / ___ / _____

Assinatura do Interessado

Chefe de Tesouraria



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Rua MMDC, 58 - Centro - Itaquaquecetuba

CEP: 08570-007 PABX (11) 4506-4150

Ofício 1540/2020 – SEMSA

Para: Secretaria Municipal de Finanças

Itaquaquecetuba, 06 de outubro de 2020

Prezado Senhor:

Solicitamos providenciar o pagamento para a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, referente a competência outubro/2020, conforme contrato de gestão nº 01/2020/SMS, como segue:

| UNIDADE | EMPENHO | VALOR (R\$) | FONTE/ORIGEM DOS RECURSOS | CONTA BANCÁRIA |
|--------------|---------|--------------|---|----------------|
| UPA 24 HORAS | 3579 | 1.596.290,60 | Ficha 1892 Fonte 05 Aplicação 3120000 | 5188-4 |
| CS 24 HORAS | 3579 | 1.417.838,88 | Ficha 1892 Fonte 05 Aplicação 3120000 | 5190-6 |

Atenciosamente


William Sérgio Maekawa Harada
Secretário Municipal de Saúde

Edna
06/10/2020

 Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba

NOTA DE EMPENHO

2a.Via

 Fornecedor

Codigo

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC.DE BIRIGUI
 C.N.P.J.: 45.383.106/0001-50

20200

 Descricao

Data

Processo

Empenho

CONTRATO GESTAO CS 24 HS OUT/20

30/11/2020

000000-2020

04628

Tipo

ORDINARIO

Fonte 05 TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS Desp 01955

C.Apl 3020001 ATENCAO MEDIA ALTA COMP AMBULATORIAL HOSPITALAR

Processo Contabil

 Classificacao

Institucional

Orgao: 10 Secretaria municipal de saude
 Unidade Orcamentaria: 01 Fundo municipal de saude
 Unidade de Despesa...: 00

Programa de Trabalho

Funcao: 10 Saude
 Subfuncao: 302 Assistencia hospitalar e ambulatorial
 Programa: 1012 Media e alta complex.ambulatorial e hospitalar
 Acao: 2341 Funcionamento assistencia emergencial e hospitalar

Natureza da Despesa...:

3.3.50.39.04 Contrato de gestao

 Dotacao: 3.043.825,92

Saldo Anterior: 1.625.987,04

Esta Nota: 1.417.838,88

Saldo da Dotacao: 208.148,16

EMITENTE

ORDENADOR DE DESPESA

 MAMORU NAKASHIMA
 PREFEITO MUNICIPAL
 969.874.308-10



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA
Secretaria Municipal de Saude
Rua MMDC nº 58 – Centro Itaquaquetuba

213

Ofício nº 1826/SEMSA/2020

Referente: Ofício nº1540/2020

Assunto: Correções na indicação orçamentária.

Itaquaquetuba, 15 de dezembro de 2020.

Identificamos que a indicação orçamentária para o empenhamento e pagamento à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui referente a competência outubro da Unidade CS24Horas foi realizada na ficha 1892 – aplicação 3120000 – sendo que o correto seria ficha 1955 – aplicação 3020001.

Portanto, solicitamos proceder às correções necessárias, devendo, para tanto, estornar parcialmente o empenho 3579, no valor de R\$ 1.417.838,88 e reempenhar na ficha acima descrita.

WILLIAM SERGIO MAEKAWA HARADA

Secretário Municipal de Saúde

Ilustríssimo Senhor

Sergio Ruiz Armiliato

Digníssimo Secretário Adjunto de Finanças

::Comprovantes



Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

| | |
|---------------|--------------------------------|
| Emitente: | SP 352310 FMS CT SUSCUSTEIOSUS |
| Conta Origem: | 0976/006/00624063-8 |

| | |
|----------------------------|---------------------------------|
| Conta Destino: | 0574/003/00005188-4 |
| Nome do Destinatário: | IRMANDADE STA CASA MISE BIRIGUI |
| Valor: | R\$1.596.290,60 |
| Identificação da Operação: | PGTO CONTRATO GESTAO UPA |

| | |
|---------------------|----------------------|
| Data de Débito: | 21/10/2020 -12:25:32 |
| Data da Operação: | 21/10/2020 |
| Código da Operação: | 591609826 |
| Chave de Segurança: | A6ZRK8ZG26W8CERH |

| |
|----------------------------|
| CPFs Autorizadores: |
| 174.694.888-47 |
| 969.874.308-10 |

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DA
30 MINUTOS



Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

| | |
|---------------|--------------------------------|
| Emitente: | SP 352310 FMS CT SUSCUSTEIOSUS |
| Conta Origem: | 0976/006/00624063-8 |

| | |
|----------------------------|---------------------------------|
| Conta Destino: | 0574/003/00005190-6 |
| Nome do Destinatário: | IRMANDADE STA CASA MISE BIRIGUI |
| Valor: | R\$1.417.838,88 |
| Identificação da Operação: | PGTO CONTRATO GESTAO UPA |

| | |
|---------------------|----------------------|
| Data de Débito: | 21/10/2020 -12:25:32 |
| Data da Operação: | 21/10/2020 |
| Código da Operação: | 591609827 |
| Chave de Segurança: | 4CT1QU71WA1G87YP |

| |
|---------------------|
| CPFs Autorizadores: |
| 174.694.888-47 |
| 969.874.308-10 |

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E EM 30 MINUTOS