

|                                                                                 |                                                                                |                                     |                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
|  | MUNICÍPIO DE BETIM<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE<br>C.N.P.J.: 13.064.113/0001-00 |                                     | R PARÁ DE MINAS, 640<br>PARQUE BRASILEIA, BETIM-MG<br>CEP: 32600412 |
|                                                                                 | 1. Documento<br><b>NOTA DE LIQUIDAÇÃO</b>                                      | 2. Número<br><b>0901002058/2020</b> | 3. Data<br><b>16/04/2020</b>                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |              |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------------|
| <b>4. EMPENHO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |              |                      |
| Número: 0901001095/ 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Data: 30/03/2020 | Tipo: GLOBAL | Valor: 18.000.000,00 |
| Histórico: EMPENHO GLOBAL REFERENTE CONTRATAÇÃO DE O.S. ATRAVÉS DE TERMO DE COLABORAÇÃO POR<br>DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2020, PARA IMPLANTAÇÃO DO CECOVID-BETIM<br>ABRANGENDO AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ISOLAMENTO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO<br>E ACOMPANHAMENTO DE CASOS, BEM COMO ESTRUTURAÇÃO, GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DE<br>SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, CONFORME NECESSIDADES DESTA SMS/FMS, ATRAVÉS<br>DO P.A. Nº 26.621/2020 E DECRETO Nº 42.041/2020.<br>Natureza: 11 - PROCESSO AUTOMATICO DE COMPRAS |                  |              |                      |

|                                |                                                                                                         |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>5. DOTAÇÃO</b>              |                                                                                                         |
| Reduzido da Dotação:           | 09010179                                                                                                |
| Órgão:                         | 09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                      |
| Unidade:                       | 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                           |
| Funcional Programática:        | 10.302.0075.2231 - OPERACIONALIZAÇÃO DO HPRB                                                            |
| Natureza da Despesa:           | 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA                                                |
| Especificação do Detalhamento: | 6200 - SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL                                           |
| Destinação de Recurso:         | 025913 - TRANSF DO SUS P/ ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPL. AMBULATORIAL E<br>HOSPITALAR - TETO FINANCEIRO |

|                                                                                    |                                     |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>6. CREDOR</b>                                                                   |                                     |                          |
| Código/Nome: <b>221152 - INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - IBDS</b> | CPF/CNPJ: <b>05.843.874/0001-24</b> |                          |
| Endereço: : Nº: Bairro: - CEP: -                                                   | Cidade:                             |                          |
| Telefone (1):                                                                      | Telefone (2):                       | Telefone (3):            |
| Banco:                                                                             | Agência: 0                          | Banco/Agência/Conta: 0// |

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>7. HISTÓRICO</b>                  |
| REFERENTE AO EMPENHO 0901001095/2020 |

|                                                                                                         |          |       |            |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------------|--------------|
| <b>8. DOCUMENTO COMPROBATÓRIO</b>                                                                       |          |       |            |              |
| Documento                                                                                               | Número   | Série | Data       | Valor        |
| DOCUMENTOS NÃO FISCAIS                                                                                  | 144/2020 |       | 16/04/2020 | 4.500.000,00 |
| Obs: O PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETO A FORMALIZAÇÃO DE PARCERIA PARA FOMENTO DE AÇÕES DE |          |       |            |              |

|                          |                                |                        |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------|
| <b>9. SALDO ANTERIOR</b> | <b>10. VALOR DA LIQUIDAÇÃO</b> | <b>11. SALDO ATUAL</b> |
| 13.500.000,00            | 4.500.000,00                   | 9.000.000,00           |

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>12. VALOR POR EXTENSO</b>          |
| QUATRO MILHÕES E QUINHENTOS MIL REAIS |

|                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>13. DADOS COMPLEMENTARES</b>                                               |
| Evento Contábil: 203.051 - LIQUIDAÇÃO DE DESPESAS DE INSTRUMENTOS CONTRATUAIS |
| Processo/Ano: 26621 / 2020                                                    |

ELZI ALVES CRUZ  
TEC. DE CONTABILIDADE CRCMG 61.186

GUILHERME CARVALHO DA PAIXÃO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE