

genty

**Cópia dos
comprovantes dos
recursos financeiros
transferidos à AHBJ**

**Termo de Ajuste
029/2014**



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **164**
 Subempenho: **2**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG
 0002 - Saúde-15%

06/03/2015
 Página: 1/1
 Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Ést./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho:	164	Subempenhos anteriores:	578.706,00
Valor do empenho:	1.736.118,00	Valor do subempenho:	578.706,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	1.736.118,00	Total (B):	1.157.412,00
		Saldo Atual (A - B):	578.706,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	578.706,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	578.706,00

SPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014, PARCELA 02/03.

Rafael

Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa

Vianna

Vianna de Moura
 Dir.Contabilidade CRC MG-5148
 Responsável Técnico

LIQUIDACÃO: Nº: 1132

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

Elenilda
 Elenilda Regina Silva Egg
 Diretora de Saúde Pública

10/03/15

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Rafael
 Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 578.706,00 (quinhentos e setenta e oito mil setecentos e seis reais)

ASS.

DATA: 31/03/15

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
 Nº:

QUITACÃO:

**QUITACÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**



31/03/2015 - BANCO DO BRASIL 14:01:28
179315053 0203
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 3.517-3

DATA 31/03/2015
NR. DOCUMENTO 17.931.505.300.203
VALOR CHEQUE BB LIQUID. 300.000,00
VALOR TOTAL 300.000,00

NR. AUTENTICACAO 3.A97.C68.78F.11A.EFC
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

31/03/2015 - BANCO DO BRASIL 14:01:28
179315053 0203
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 3.517-3

DATA 31/03/2015
NR. DOCUMENTO 17.931.505.300.203
VALOR CHEQUE BB LIQUID. 300.000,00
VALOR TOTAL 300.000,00

NR. AUTENTICACAO 3.A97.C68.78F.11A.EFC
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



31/03/2015 - BANCO DO BRASIL - 14:04:13
179315053 0214
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 3.517-3

DATA 31/03/2015
NR. DOCUMENTO 17.991.505.300.214
VALOR CHEQUE BB LIQUID. 278.706,00
VALOR TOTAL 278.706,00

NR. AUTENTICACAO 2.E81.499.ADC.41A.4A9
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

31/03/2015 BANCO DO BRASIL - 14:04:13
179315053 0214
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 3.517-3

DATA 31/03/2015
NR. DOCUMENTO 17.991.505.300.214
VALOR CHEQUE BB LIQUID. 278.706,00
VALOR TOTAL 278.706,00

NR. AUTENTICACAO 2.E81.499.ADC.41A.4A9
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 10/04/2015

Betha Sistemas
Exercício de 2015
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 398

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agencia: 1044-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 828-3 - CEF C/828-3 SAUDE 15%

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
524805	000164/15	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	578.706,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 828-3:	578.706,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	578.706,00

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Matrícula: 1005
Diretoria de Tesouraria

Vilma de Moura
Matrícula 2232
Secretaria Municipal de Finanças

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Secretaria de Finanças



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1044 - CONGONHAS, MG
DATA: 10/04/2015 HORA: 15:43:07
TERMINAL: 1001 NSU: 001485 AUT.: 0103

COMPROVANTE DE AVISO DE DEBITO
NUM. DOC.: 000000

AGENCIA/CONTA DEBITADA: 1044/006/00.000.828-3
NOME : 15 SAUDE
JOSE DE FREITAS CORDEIRO

VALOR DO DEBITO: 578.706,00
DATA VALORIZACAO: 10/04/2015
TD-D/CL-D: 13-2/83-3 TIPO: 00
HISTORICO: DEBITO AUTORIZADO
OPERADOR: C077359

Via Banco

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1044 - CONGONHAS, MG
DATA: 10/04/2015 HORA: 15:43:07
TERMINAL: 1001 NSU: 001485 AUT.: 0103

COMPROVANTE DE AVISO DE DEBITO
NUM. DOC.: 000000

AGENCIA/CONTA DEBITADA: 1044/006/00.000.828-3
NOME : 15 SAUDE
JOSE DE FREITAS CORDEIRO

VALOR DO DEBITO: 578.706,00
DATA VALORIZACAO: 10/04/2015
TD-D/CL-D: 13-2/83-3 TIPO: 00
HISTORICO: DEBITO AUTORIZADO
OPERADOR: C077359

Via Banco



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
 0002 - Saúde-15%

Empenho: 164
 Subempenho: 3

10/04/2015

Página: 1/1

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: CONTRATO: AF:

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 Endereço: AV. PE LEONARDO, 147, Cidade: Congonhas UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr. Est./Ident. Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
 Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		Subempenhos anteriores:		IMPORTÂNCIA:	
Número do empenho:	164	Subempenhos anteriores:	1.157.412,00	Valor Bruto:	578.706,00
Valor do empenho:	1.736.118,00	Valor do subempenho:	578.706,00	Descontos:	0,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00	Valor Líquido:	578.706,00
Total (A):	1.736.118,00	Total (B):	1.736.118,00		
		Saldo Atual (A - B):	0,00		

SPECIFICAÇÃO:
 TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.005, DE 25.08.2014, PARCELA 03/03.

Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	Vilma de Moura Dir. Contabilidade CRC MG 5148 Responsável Técnico
--	---

LIQUIDAÇÃO: Nº: 2005 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)	ORDEN DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)
Elenilda Rosa Silva Egg Diretora de Saúde Pública	Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde

RECIBO: Recibi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 578.706,00 (quinhentos e setenta e oito mil setecentos e seis reais)	QUITAÇÃO:
ASS. DATA: 30/04/15	
NOME:	DOCUMENTO:
BANCO/ CHEQUE/ DOCUMENTO:	ORDEN DE PAGAMENTO Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1044 - CONGONHAS, MG
DATA: 10/04/2015 HORA: 15:43:36
TERMINAL: 1001 NSU: 001490 AUT.: 0104

COMPROVANTE DE AVISO DE CREDITO

AGENCIA/ CONTA CREDITADA: 1044/003/00.002.351-2
NOME : ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
LUIZ FERNANDO CATIZANE SOARES

VALOR DO CREDITO: 578.706,00
DATA VALORIZACAO: 10/04/2015
TD-D/CL-D: 12-4/45-0 TIPO: 00
HISTORICO: CREDITO AUTORIZADO
OPERADOR: C077359 AUTORIZADOR:

Via Banco

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1044 - CONGONHAS, MG
DATA: 10/04/2015 HORA: 15:43:36
TERMINAL: 1001 NSU: 001490 AUT.: 0104

COMPROVANTE DE AVISO DE CREDITO

NUM. DOC.: 000001
AGENCIA/ CONTA CREDITADA: 1044/003/00.002.351-2
NOME : ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
LUIZ FERNANDO CATIZANE SOARES

VALOR DO CREDITO: 578.706,00
DATA VALORIZACAO: 10/04/2015
TD-D/CL-D: 12-4/45-0 TIPO: 00
HISTORICO: CREDITO AUTORIZADO
OPERADOR: C077359 AUTORIZADOR:

Via Banco



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 03/02/2015

Betha Sistemas
Exercício de 2015
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 5

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cla. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
325	000164/15	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	578.706,00
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 7869-7:	578.706,00
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	578.706,00

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Matrícula: 1005
Diretora de Tesouraria
Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Matrícula 2232
Secretária Municipal de Finanças
Vilma de Moura
Secretaria de Finanças

**QUITACÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **164**
 Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

29/01/2015

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Página: 1/1

0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: # **CONTRATO:** AF: #

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Insor. Est./Ident. Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho :	164	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	1.736.118,00	Valor do subempenho:	578.706,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.736.118,00	Total (B) :	578.706,00
		Saldo Atual (A - B) :	1.157.412,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	578.706,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	578.706,00

ESPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO. CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. PARCELA 01/03.

Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa

Vilma de Moura
 Diretora de Contabilidade CRC MG-5148
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: **106**

Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:

Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Elenilda Pereira Silva Egg
 Diretora de Saúde Pública

30/01/15

Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 578.706,00 (quinhentos e setenta e oito mil setecentos e seis reais)

QUITAÇÃO:

ASS.

DATA: **03/02/15**

NOME

DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO
 Nº:





03/02/2015 16:41:53

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.892.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	20.301	
Valor	578.706,00	
Data transferência	03/02/2015	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	050CD71B7138683C	
Assinada por	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	03/02/2015 16:39:43
	J4079794 VILMA DE MOURA	03/02/2015 16:41:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4079794 VILMA DE MOURA.

03/02/2015 16:43



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 03/11/2014

Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 1065

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
12074	004773/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	60.036,67
1719	000000/00	BANCO DO BRASIL S/A	000.002.586-01	31007905-5	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	6.783,43
Total de lançamentos: 2						Total a debitar da conta 7869-7:	66.820,10

Total de documentos: 2

Total da ordem bancária: 66.820,10

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Matrícula: 1005
Diretoria de Tesouraria

Vilma de Moura
Matrícula 2232
Secretaria Municipal de Finanças

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**

Silvania Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Secretaria de Finanças



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4773**
 Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

30/10/2014
 Página: 1/1
 Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 4.4.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho:	4773	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	180.110,00	Valor do subempenho:	60.036,67
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	180.110,00	Total (B):	60.036,67
		Saldo Atual (A - B):	120.073,33

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	60.036,67
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	60.036,67

SPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS P/CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONF. LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014, RESTANTE DA PARCELA 01/03.

Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa

Vilma de Moura
 Diretora de Contabilidade CRC - MG-5148
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 9141
 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:
 Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)

Elenilde Norma Silva Egg
 Diretora de Saúde Pública

Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:

Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 60.036,67 (sessenta mil trinta e seis reais e sessenta e sete centavos)

QUITAÇÃO:

ASS. DATA: 03/11/14

NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**





DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS

Creditado

Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.692.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE

Número documento 110.302

Valor 60.036,67

Data transferência 03/11/2014

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 1A255FD6ADF85599

Assinada por	J4079794 VILMA DE MOURA	03/11/2014 15:25:52
	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	03/11/2014 15:32:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 15/12/2014

Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 1293

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
13993	004772/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	518.669,34
Total de lançamentos: 1						Total a debitar da conta 7869-7:	518.669,34
Total de documentos: 1						Total da ordem bancária:	518.669,34

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Matrícula: 1005
Diretoria de Tesouraria

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Matrícula 2232
Secretaria Municipal de Finanças

Vilma de Moura
Secretaria de Finanças

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4772**
 Subempenho: **4**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

11/12/2014
 Pagina: 1/1
 Tipo empenho: Global

9

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
 Orgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		IMPORTÂNCIA:	
Número do empenho:	4772	Subempenhos anteriores:	1.037.338,66
Valor do empenho:	1.556.008,00	Valor do subempenho:	518.669,34
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	1.556.008,00	Total (B):	1.556.008,00
		Saldo Atual (A - B):	0,00
		Valor Bruto:	518.669,34
		Descontos:	0,00
		Valor Líquido:	518.669,34

ESPECIFICAÇÃO:
 TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. PARCELA 03/03.

Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	<i>Clara</i> Clara de Moura Diretora de Contabilidade CRC MG-5148 Responsável Técnico
--	--

LIQUIDAÇÃO: Nº: 10648 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64) Elenilda Maria Silva Egg Diretora de Saúde Pública	ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64) Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde
---	---

RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 518.669,34 (quinhentos e dezoito mil seiscentos e sessenta e nove reais e trinta e quatro centavos)	QUITAÇÃO:
ASS: _____ DATA: 15/12/14	
NOME: _____ DOCUMENTO: _____	
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO: _____	ORDEM DE PAGAMENTO Nº: _____

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**





15/12/2014 16:45:01

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.692.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	121.501	
Valor	518.669,34	
Data transferência	15/12/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	D443768689261270	
Assinada por	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	15/12/2014 16:41:02
	J4079794 VILMA DE MOURA	15/12/2014 16:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4079794 VILMA DE MOURA.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 20/11/2014

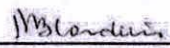
Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 1177

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
12872	004772/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	2351-2	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	1044-0 - Congonhas	518.669,33
12873	004773/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	2351-2	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	1044-0 - Congonhas	60.036,67
Total de lançamentos: 2						Total a debitar da conta 7869-7:	578.706,00
Total de documentos: 2						Total da ordem bancária:	578.706,00


Silvania Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira


Vilma de Moura
Secretaria de Finanças



BB-47330020-20112014

578.706,00655053

NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4772**
 Subempenho: **3**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

19/11/2014
 Página: 1/1
 Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho :	4772	Subempenhos anteriores:	518.669,33
Valor do empenho :	1.556.008,00	Valor do subempenho:	518.669,33
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.556.008,00	Total (B) :	1.037.338,66
		Saldo Atual (A - B) :	518.669,34

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	518.669,33
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	518.669,33

ESPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS Á MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. PARCELA 02/03.

<p><i>[Assinatura]</i> Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa</p>	<p><i>[Assinatura]</i> Vilma de Moura Diretora de Contabilidade CRC MG-5148 Responsável Técnico</p>
--	--

<p>LIQUIDAÇÃO: Nº: 9763 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64) <i>[Assinatura]</i> Elenilda Feres Silva Egg Diretora de Saúde Pública 20/11/14</p>	<p>ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64) <i>[Assinatura]</i> Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde</p>
--	---

<p>RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 518.669,33 (quinhentos e dezoito mil seiscentos e setenta e nove reais e trinta e três centavos)</p> <p>ASS. DATA: 20/11/14</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>NOME</td> <td>DOCUMENTO</td> </tr> <tr> <td>BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO</td> <td>ORDEM DE PAGAMENTO Nº:</td> </tr> </table>	NOME	DOCUMENTO	BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:	<p>QUITAÇÃO:</p>
NOME	DOCUMENTO				
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:				

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**



20/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:31
179315053 0434
COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7

NR. DOCUMENTO 698.197
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 0000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 00000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 200.000,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 200.000,00

NR. AUTENTICACAO 5.8E9.109.C3C.555.449
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

20/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:31
179315053 0434
COMPROVANTE DE TED
CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7
NR. DOCUMENTO 698.197
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 0000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 00000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 200.000,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 200.000,00
NR. AUTENTICACAO 5.8E9.109.C3C.555.449
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Comprovante referente ao
pagamento dos documentos
4772-3 e 4773-2



20/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:33
179315053 0436

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7

NR. DOCUMENTO 774.599
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 00000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 00000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 178.706,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 178.706,00

NR. AUTENTICACAO 9.C26.4B6.CB3.88D.608
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

20/11/2014 BANCO DO BRASIL 15:11:33
179315053 0436
COMPROVANTE DE TED
CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7
NR. DOCUMENTO 774.599
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 00000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 00000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 178.706,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 178.706,00
NR. AUTENTICACAO 9.C26.4B6.CB3.88D.608
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Comprovante referente ao
pagamento dos documentos
4772-3 e 4773-2.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 30/10/2014

Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 1055

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Líq. pago
Código de Barras do Documento:							
11739	004772/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	318.669,33
11738	000092/14	F & G - SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA	08.192.173/0001-60	26087-8	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	2582-8 - 2582-8	28.063,63

Total de lançamentos: 2

Total a debitar da conta 7869-7:

346.732,96

Total de documentos: 2

Total da ordem bancária:

346.732,96

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Matrícula: 1005
Diretoria de Tesouraria

Vilma de Moura
Matrícula: 2232
Secretária Municipal de Finanças

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**

Silvânia Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Secretaria de Finanças



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4772**
 Subempenho: **2**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

30/10/2014
 Página: 1/1
 Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147, Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:


Número do empenho :	4772	Subempenhos anteriores:	200.000,00
Valor do empenho :	1.556.008,00	Valor do subempenho:	318.669,33
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.556.008,00	Total (B) :	518.669,33
		Saldo Atual (A - B) :	1.037.338,67

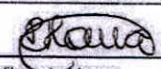
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	318.669,33
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	318.669,33

ESPECIFICAÇÃO:

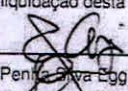
TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS P/CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONF. LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. RESTANTE DA PARCELA 01/03.


 Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Vilma de Moura
 Diretora de Contabilidade CRC MG-5148
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: **6830**
 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:
 Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


 Elenilda Pereira Silva Egg
 Diretora de Saúde Pública
 30/10/14


 Rafael Geraldo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:
 Debi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 318.669,33 (trezentos e dezoito mil seiscentos e sessenta e nove reais e trinta e três centavos)

QUITAÇÃO:

ASS: DATA: **30/10/14**

NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

**QUITACÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**





30/10/2014 16:44:46

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.692.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	103.002	
Valor	318.669,33	
Data transferência	30/10/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	B5A75BD58E7B0AD0	
Assinada por	J4079794 VILMA DE MOURA	30/10/2014 16:42:11
	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	30/10/2014 16:44:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ.

30/10/2014 16:52



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 15/10/2014

Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 3/6
Ordem Bancária Nº: 132

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	CNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
11425	004772/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	3517-3	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	1793-0 - Congonhas	200.000,00
11424	001736/14	CONS. INTERM. DE SAUDE DA REDE URGENC	11.938.399/0001-72	59.089-4	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0062-0 - 0062-0	7.279,00
11423	000034/14	PERSONAL SERVICE RECURSOS HUMANOS A	00.277.106/0001-37	83933-7	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	3437-1 - 3437-1	6.117,00
Total de lançamentos: 3						Total a debitar da conta 7869-7:	213.396,00
Total de documentos: 3						Total da ordem bancária:	213.396,00

Silvânia Ap. Procópio Cruz
Secretaria de Finanças
Matr.: 1005

Vilma de Moura
Matrícula 2232
Secretária Municipal de Finanças

Silvania Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira

Vilma de Moura
Secretaria de Finanças

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
DE BANCO EM ANEXO**



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4772**
 Subempenho: **1**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

15/10/2014

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG
 0002 - Saúde-15%

Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV. PE LEONARDO, 147.

Cidade: CONGONHAS

UF: MG

CNPJ: 19-692-755/0001-22

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0

Fone: 37311820

Conta Corrente: 3517-3

Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 3.3.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:


Número do empenho :	4772	Subempenhos anteriores:	0,00
Valor do empenho :	1.556.008,00	Valor do subempenho:	200.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.556.008,00	Total (B) :	200.000,00
		Saldo Atual (A - B) :	1.356.008,00

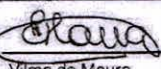
IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	200.000,00
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	200.000,00

ESPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS À MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONFORME LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014, RELATIVO A PARTE DA 1ª/3 PARCELA.


 Rafael Gerardo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde
 Ordenador da Despesa


 Vilma de Moura
 Diretora de Contabilidade CRC MG-5148
 Responsável Técnico

LIQUIDAÇÃO: Nº: 8467
 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)


 Elenilda Perina Silva Egg
 Diretora de Saúde Pública

15/10/14

ORDEM DE PAGAMENTO: Nº:
 Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)


 Rafael Gerardo Cordeiro
 Secretário Municipal de Saúde

RECIBO:
 Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 200.000,00 (duzentos mil reais)

QUITAÇÃO:

ASS.	DATA: 15/10/14
NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**

ester





15/10/2014 14:49:43

Transferência entre contas diversas

Debitado

Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS

Creditado

Agência	1793-0	
Conta corrente	3517-3	ASSOCIACAO HOSPITALAR
Valor	200.000,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J4079794 VILMA DE MOURA	15/10/2014 14:48:09
	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	15/10/2014 14:49:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ.



ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Pagamentos Para o Dia: 20/11/2014

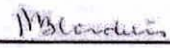
Betha Sistemas
Exercício de 2014
Página: 1/1
Ordem Bancária Nº: 1177

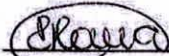
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1793-0 - Congonhas

Conta corrente (Débito): 7869-7 - BB C/7869-7 FMS-RECURSO PROPRIO

Docum.	Empenho	Credor/Contrato	GNPJ/CPF	Cta. Credor	Banco	Agência	Liq. pago
Código de Barras do Documento							
12872	004772/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	2351-2	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	1044-0 - Congonhas	518.669,33
12873	004773/14	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	19.692.755/0001-22	2351-2	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	1044-0 - Congonhas	60.036,67
Total de lançamentos: 2						Total a debitar da conta 7869-7:	578.706,00
Total de documentos: 2						Total da ordem bancária:	578.706,00


Silvania Aparecida Procópio Cruz
Tesoureira


Vilma de Moura
Secretária de Finanças



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02
 Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas, MG
0002 - Saúde-15%

Empenho: **4773**
 Subempenho: **2**
 19/11/2014
 Página: 1/1
 Tipo empenho: Global

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: / CONTRATO: AF: /

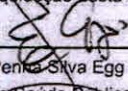

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS
 Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:
 Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 4.4.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:		IMPORTÂNCIA:	
Número do empenho :	4773	Subempenhos anteriores:	60.036,67
Valor do empenho :	180.110,00	Valor do subempenho:	60.036,67
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	180.110,00	Total (B) :	120.073,34
		Saldo Atual (A - B) :	60.036,66
		Valor Bruto:	60.036,67
		Descontos:	0,00
		Valor Líquido:	60.036,67

ESPECIFICAÇÃO:
 TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS P/CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS A MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONF. LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. PARCELA 02/03.

 Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	 Vilma de Moura Diretora de Contabilidade CRC MG-5148 Responsável Técnico
--	---

LIQUIDAÇÃO: Nº: 9787 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)  Elenilda Penta Silva Egg Diretora de Saúde Pública	ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)  Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde
---	--

RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 60.036,67 (sessenta mil trinta e seis reais e sessenta e sete centavos) ASS. DATA: 20/11/14	QUITAÇÃO:
NOME	DOCUMENTO
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO Nº:

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**



20/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:31
179315053 0434

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7

NR. DOCUMENTO 698.197
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 00000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BUM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 00000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 200.000,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 200.000,00

NR. AUTENTICACAO 5.8E9.109.C3C.555.449
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Comprovante referente ao
pagamento dos documentos

4772-3 e 4773-2

O Original deste Documento
Encontra-se Anexo a(o) 4772-3
de 19/11/14, pago em
20/11/14.



20/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:32
179315053 0435
COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.869-7

NR. DOCUMENTO 811.232
DATA DA TRANSFERENCIA 20/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 0000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 0000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 200.000,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 200.000,00

NR. AUTENTICACAO 3.430.A01.177.F91.4E1
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Comprovante referente ao
pagamento dos documentos
4772-3 e 4773-2

O Original deste Documento
Encontra-se Anexo a(o) 4772-3
de 19/11/14, pago em
20/11/14.



28/11/2014 - BANCO DO BRASIL - 15:11:33
179315053 COMPROVANTE DE TED 0436

CLIENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA: 1793-0 CONTA: 7.069-7

NR. DOCUMENTO 774.589
DATA DA TRANSFERENCIA 28/11/2014
REMETENTE MUNICIPIO DE CONGONHAS
AGENCIA REM INFORMADA 1793
CONTA REM INFORMADA 0000007869
FAVORECIDO ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM
CNPJ 19.692.755/0001 22
BANCO 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1044 CONGONHAS CONTA 0000023512
FINALIDADE 010 Credito em conta
VALOR 178.706,00
VALOR DA TARIFA 0,00
VALOR TOTAL 178.706,00

NR. AUTENTICACAO 9.026.486.CB3.88D.608
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Comprovante referente ao pagamento dos documentos
4772-3 e 4773-2.

O Original deste Documento
Encontra-se Anexo a(o) 4772-3
de 19/11/14, pago em
20/11/14.



NOTA DE SUBEMPENHO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

Empenho: **4773**
 Subempenho: **3**

C.N.P.J.: 16.752.446/0001-02

16/12/2014

Página: 1/1

Praça Presidente Kubitscheck, 135, Centro, Congonhas, MG

Tipo empenho: Global

0002 - Saúde-15%

PROC. COMPRA: LICITAÇÃO: 7 CONTRATO: AF: 1

CREDOR: 1349 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS

Endereço: AV: PE LEONARDO, 147. Cidade: CONGONHAS UF: MG
 CNPJ: 19-692-755/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 1793-0 Fone: 37311820
 Conta Corrente: 3517-3 Fax:

DOTAÇÃO:

Órgão: 15 - Secretaria Municipal de Saúde
 Unidade: 15.01 - Fundo Municipal de Saúde
 Funcional: 10.302.0036 - Assist. Saúde Média/Alta Complexidade
 Projeto/Atividade: 0.047 - PRO-HOSP Municipal
 Elemento: 4.4.50.41.00.00.00.00 - Contribuições
 Fonte de Recurso: 0002 - Saúde-15%

SALDOS:

Número do empenho :	4773	Subempenhos anteriores:	120.073,34
Valor do empenho :	180.110,00	Valor do subempenho:	60.036,66
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	180.110,00	Total (B) :	180.110,00
		Saldo Atual (A - B) :	0,00

IMPORTÂNCIA:

Valor Bruto:	60.036,66
Descontos:	0,00
Valor Líquido:	60.036,66

ESPECIFICAÇÃO:

TERMO DE AJUSTE Nº 029/2014 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICIPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS P/CUSTEIO DAS DESPESAS URGENTES E NECESSARIAS À MANUTENCAO DOS SERVICOS PRESTADOS PELA ENTIDADE BEM COMO AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS NECESSARIOS AO SEU BOM FUNCIONAMENTO, CONF. LEI Nº 3.433, DE 01.10.2014, CONSIDERANDO OS DECRETOS 5.960, DE 10.04.2014 E 6.035, DE 25.08.2014. PARCELA 03/03.

<p><i>[Assinatura]</i> Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa</p>	<p><i>[Assinatura]</i> Vilma de Medra Diretora de Contabilidade CRC MG-5148 Responsável Técnico</p>
--	--

<p>LIQUIDAÇÃO: Nº: 10849 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)</p> <p><i>[Assinatura]</i> Elenilda Pereira Silva Egg Diretora de Saúde Pública</p>	<p>ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)</p> <p><i>[Assinatura]</i> Rafael Geraldo Cordeiro Secretário Municipal de Saúde</p>
---	---

<p>RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação: 60.036,66 (sessenta mil trinta e seis reais e sessenta e seis centavos)</p> <p>ASS. DATA: 16/12/14</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOME</td> <td style="width: 50%;">DOCUMENTO</td> </tr> <tr> <td>BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO</td> <td>ORDEN DE PAGAMENTO Nº:</td> </tr> </table>	NOME	DOCUMENTO	BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEN DE PAGAMENTO Nº:	<p>QUITAÇÃO:</p>
NOME	DOCUMENTO				
BANCO / CHEQUE / DOCUMENTO	ORDEN DE PAGAMENTO Nº:				

**QUITAÇÃO CONF. RECIBO
 DE BANCO EM ANEXO**

ester





16/12/2014 15:02:40

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.692.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	121.602	
Valor	60.036,66	
Data transferência	16/12/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	38072CB0B407B817	
Assinada por	J6388755 VILMA DE MOURA	16/12/2014 11:46:10
	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	16/12/2014 15:02:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ.





16/12/2014 15:02:40

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1793-0	
Conta corrente	7869-7	FMS - RECURSOS PROPRIOS
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	1044	CONGONHAS
Conta corrente (com DV)	23512	
CNPJ	19.692.755/0001-22	
Nome favorecido	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	121.602	
Valor	60.036,66	
Data transferência	16/12/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	38072CB0B407B817	
Assinada por	J6388755 VILMA DE MOURA	16/12/2014 11:46:10
	J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ	16/12/2014 15:02:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4129706 SILVANIA APARECIDA PROCOPIO CRUZ.

16/12/2014 15:04

