

FUNDO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE IBIMIR

04.472.435/0001-90

Exercício: 2023

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00046

DATA: 24/10/2023 VENCTO:24/10/2023 PAGTO:24/10/2023
Credor.: ASSOCIAÇÃO SOCIO-EDUCATIVA VIDA CNPJ: 07.926.137/0001-10 Cod: 2266
Endereço: RUA OITO
Cidade.: IBIMIRIM CEP: 56580-000

Discriminação..:

VALOR LIQUIDADADO REFERE-SE AO PAGAMENTO A DESPESAS COM O TERMO DE COMPROMIS
SO N° 001/2023, PROJETO N° 003/2023-MACROJETO, PROCESSO N° 003/2023, O PR
ESENTE TERMO TEM POR OBJETO O INCENTIVO SOCIAL, PARA EXUCUÇÃO DO PROJETO N
Valor 5.000,00

(cinco mil reais)
COMFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

Despesa Bruta: R\$ 5.000,00

Table with 8 columns: EMP/SUB N., LOCAL FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, ANULAÇÃO, DESCONTO, LIQUIDO. Row 1: 15 / 2 GL 030501 08.243.0824.0008.0000 3.3.50.43.00 R\$ 5.000,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 5.000,00. TOTAL: R\$ 5.000,00

Despesa Líquida: R\$ 5.000,00

ORDEM DE PAGAMENTO

MARCIA REJANE DA SILVA
Secretária Municipal de
Desenvolvimento Social-SMDS
MARCIA REJANE DA SILVA
SECRETÁRIA

PAGUE-SE __/__/__

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):


Table with 4 columns: Banco, Conta, Cheque, Valor R\$. Row 1: 001 7.170-6 5.000,00. TOTAL: R\$ 5.000,00

Despesa paga em 24/10/2023 Com os recursos acima discriminados

FLÁVIO XAVIER DA SILVA
Coordenador do Fundo Municipal
de Assistência Social-FMAS
Matricula: 154411-1
FLÁVIO XAVIER DA SILVA
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

Ass: Nome: CGC/CPF:


PREFEITURA DE **FUNDO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE IBIMIRIM** **NOTA DE SUBEMPENHO**
IBIMIRIM
Fazendo mais por você 04.472.435/0001-90

15/2

NOTA DE SUBEMPENHO Nº **15/ 2** FICHA: **868** DATA: 24/10/2023 REQUISIÇÃO Nº:

GL OR - Ordinário AD - Adiantamento MODALIDADE: **DISPENSA** CARTA CONVITE: PROCESSO Nº:
 ES - Estimativo EX - Extra-Orçamentário
 GL - Global RD - Reserva de Dotação

NOME: **2266 ASSOCIAÇÃO SOCIO-EDUCATIVA VIDA E ARTE**
 CPF/CNPJ: **07.926.137/0001-10** Agência: **1069-3** Conta nº **00022319-0**
 ENDEREÇO: **RUA OITO** BAIRRO: **IBIMIRIM** **PE**

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 03 05 01 08.243.0824.0008.0000 3.3.50.43.00 1.500 | ENTIDADES SUPERVISIONADAS FUNDO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE SUBVENÇÕES SOCIAIS A ENTIDADES ASSISTENCIAIS SUBVENÇÕES SOCIAIS Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc. Corrente) |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|-----------|----------------------|---------------------|-------------|
| 20.000,00 | 15.000,00 | 5.000,00 | 10.000,00 |

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| VALOR LIQUIDADADO REFERE-SE AO PAGAMENTO A DESPESAS COM O TERMO DE COMPROMISSO Nº 001/2023, PROJETO Nº 003/2023-MACROJETO, PROCESSO Nº 003/2023, O PRESENTE TERMO TEM POR OBJETO O INCENTIVO SOCIAL, PARA EXUCUÇÃO DO PROJETO Nº 001/2023, INTITULADO SOCIO EDUCATIVO VIDA E ARTE, APROVADO NO EDITAL MACROPROJETO 2023/2024, COMFORME RESULTADO FINAL (APROVADO), PUBLICADO NA RESOLUÇÃO Nº 008/2023 DE 08 DE AGOSTO 2023, ATRAVES DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DO (FUMDECA), O REFERIDO VALOR REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO-2023. COMFORME DOCUMENTAÇÃO EM | |

Centro de Custo VALOR SUBEMPENHADO **5.000,00**
 017 SUBVENÇÕES SOCIAIS 229 SUBVENÇÕES SOCIAIS

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AUTORIZAÇÃO/ORDENADOR | RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO | ATESTO |
| MARCIA REJANE DA SILVA Secretária Municipal de Desenvolvimento Social-SMDS Matrícula: 11456 SECRETÁRIA MARCIA REJANE DA SILVA | FLÁVIO XAVIER DA SILVA Coordenador do Fundo Municipal de Assistência Social-FMAS Matrícula: 154411-1 | EMITIDO POR  Marcelo Bruno Dos S. Mendes Presidente CMDBCA CPF: 041.476.754-37 |

PAGASE

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA A NOTA DE SUBEMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA

FLÁVIO XAVIER DA SILVA
 Coordenador do Fundo Municipal
 de Assistência Social-FMAS
 Matrícula: 154411-1
 TESOUREIRO
FLÁVIO XAVIER DA SILVA

Subempenho Valor R\$ **5.000,00**


ORDEM DE PAGAMENTO Nº _____

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|-------|-------|--------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Pague-se a quantia de R\$ 5.000,00
 cinco mil reais *****

FONTE DE RECURSO: _____

RECIBO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTES SUBEMPENHO,

EM ____/____/____.

CONFORME COMPROVANTE EM ANEXO

Credor: **ASSOCIAÇÃO SOCIO-EDUCATIVA VIDA E ARTE**
 CPF/CNPJ nº 07.926.137/0001-10



Secretaria Municipal de Assistência Social

Rua Coronel Manoel de Souza Neto, 189 – Centro – Ibimirim – PE – CEP:56580-000

CNPJ: 13.900.848/0001-19 E-mail: assistenciasocial.ibimirim@gmail.com

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTOS

Ao: Sr. Flávio Xavier da Silva
Coordenador do FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

Cumprimentando-o cordialmente, informo a Vossa Senhoria que estou **AUTORIZANDO** o **PAGAMENTO** do ofício de nº 082/2023 – encaminhado pelo vice Presidente do **CMDDA – ROMARIO RODRIGUES PEREIRA** – Assunto pagamento da 2ª parcela a associação Socio - Educativa vida e arte (vida e arte), selecionada pelo Edital nº001/2023, termo de compromisso nº 003/2023.

| MÊS DE REFERÊNCIA | BENEFICIÁRIO | VALOR (R\$) | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| outubro /2023 | Associação Socio - Educativa vida e arte. | R\$ 5.000,00 | |
| Dados bancários | Agencia: 1069-3 | C/C: 22.319-0 | BANCO DO BRASIL |
| TERMO DE COMPROMISSO – MACROPROJETO | | Nº DO EMPENHO: 15 | |

Sem mais para o momento, colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, reiteramos votos de estima e consideração.

Data do atesto: IBIMIRIM/PE 24-10-2023.


MARCIA REJANE DA SILVA
Secretária Municipal de
Desenvolvimento Social-SMDS
Matrícula: 11456

MARCIA REJANE DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL.
FMAS – FMDI – FUMDECA.



Ibimirim-PE, 19 de outubro de 2023.

Ofício 082/2023

**Assunto: Solicitação de pagamento ao projeto aprovado pelo edital nº 002/2023
- MACROPROJETO**

Ilm. Sra. Secretária


Com os cordiais cumprimentos, reporto-me do presente ofício afim de solicitar o repasse financeiro referente a Parcela do mês de OUTUBRO/2023 o qual refere-se ao projeto "SOCIOEDUCATIVO VIDA É ARTE", da Associação SOCIOEDUCATIVA VIDA É ARTE (ASSEVA), que está selecionada pelo Edital nº 002/2023.

Ressaltamos que tal solicitação se faz em virtude da aprovação da prestação de contas da parcela anterior por parte da COMISSÃO DE ANÁLISE DAS PRESTAÇÕES DE CONTA do CMDDCA.

Em tempo reforçamos a necessidade dos repasses de forma imediata afim de cumprir aos calendários de atividades pelas Organizações Sociais contempladas.

Sem mais para o momento, renovamos nessa oportunidade, nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



ROMÁRIO RODRIGUES PEREIRA
Vice Presidente do CMDDCA

Secretaria Municipal de Assistência Social
Márcia Rejane da Silva - Secretária
Ibimirim-PE

24/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:14:24
106901069 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO C A IBIMIRIM
AGENCIA: 1069-3 CONTA: 7.170-6

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 24/10/2023 |
| NR. DOCUMENTO | 551.069.000.022.319 |
| VALOR TOTAL | 5.000,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO SOCIO-EDUCATIV
AGENCIA: 1069-3 CONTA: 22.319-0
NR. DOCUMENTO 551.069.000.007.170

=====

| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | A.AC2.F87.3A5.637.594 |
|------------------|-----------------------|