



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BIRIGUI

OFÍCIO Nº 1.223/2023

em 27 de setembro de 2023.

ASSUNTO: Requerimento nº 421/2023

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Acusamos o recebimento do Ofício nº 712/2023, de Vossa Excelência, encaminhando cópia do REQUERIMENTO Nº 421/2023, de autoria dos Vereadores Cleverson José de Souza e André Luis Moimás Grosso. Requerida propositura requisita informações pagamento de contrato entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Organização Mãos Amigas, segundo quesitos nela formulados.

Em resposta, anexamos cópia do Ofício nº 112/2023 da Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças e do Ofício nº 177/2023 da Secretaria Municipal de Saúde.

No ensejo, renovamos a Vossa Excelência e Nobres Pares os protestos de estima e distinto apreço.

Atenciosamente,

LEANDRO MAFFEIS
MILANI:290413438
73

Assinado de forma digital por LEANDRO
MAFFEIS MILANI:29041343873
DN: cn=BR, o=ICP-Brasil,
ou=12073743000170, ou=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF
A3, ou=(EM BRANCO), ou=videoconferencia,
cn=LEANDRO MAFFEIS MILANI:29041343873
Dados: 2023.09.28 07:25:45 -03'00'

LEANDRO MAFFEIS MILANI
Prefeito Municipal



A Sua Excelência, o Senhor
JOSÉ LUÍS BUCHALLA
Presidente da Câmara Municipal de Birigui



Prefeitura Municipal de Birigüi

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS - -DIVISÃO DE ASSUNTOS FINANCEIROS

Fone : (18) 3643.6146 - E-mail : tesouraria@birigui.sp.gov.br

Ofício nº 112/2023

Birigui, 18 de setembro de 2023

PARA

A/C DO SR. JOSÉ LUIS BUCHALLA
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BIRIGUI

ASSUNTO: REQUISIÇÃO DE INFORMAÇÕES REFERENTE AO PAGAMENTO DO CONTRATO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO MÃOS AMIGAS

Tendo em vista os questionamentos enviados por meio do ofício 712/2023, informamos que:

Mãos Amigas:

1. Foram realizados os seguintes repasses para a empresa

10/08 – R\$ 100.800,00

11/08 – R\$ 458.445,54

06/09 – R\$ 144.000,00

11/09 – R\$ 654.922,21

Totalizando o valor de R\$ 1.358.167,75 de 10/08/2023 até a presente data;

2. Seguem comprovantes anexos;

3. A data do repasse deverá ser indicada pela secretaria municipal de saúde, devendo ser oficiada a mesma;

4. O valor mensal a ser repassado é indicado pela secretaria municipal de saúde, devendo ser oficiada a mesma;

5. Tal questionando deverá ser respondido pela secretaria municipal de saúde, devendo ser oficiada a mesma.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonilene', written in a cursive style.

ANTONIA LUCILENE FERREIRO JARDIM

Secretária Municipal de Planejamento e Finanças.

**Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -**

Nome do remetente: PREFEITURA M DE BIRIGUI

CNPJ/CPF: 12.623.139/0001-70

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0574/006-000624043-8

Tipo de conta: 006

Convênio: 316157 316157-FUNDO MUNICIPAL DE BIRIGUI

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - Prmtro 02 Tipo 01 Código 0001

NSA: 90835

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 0004-3 101987-2

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: ORGANIZACAO SOCIAL BENEFICENTE

CPF / CNPJ do destinatário: 22.741.429/0001-72

Documento da empresa: 307301 1

Informações PAGAMENTO FORNECEDOR

Valor da efetivação R\$ 100.800,00

Data da efetivação 10/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____

Autenticação bancária:



CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: PREFEITURA M DE BIRIGUI

CNPJ/CPF: 12.623.139/0001-70

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0574/006-000624043-8

Tipo de conta: 006

Convênio: 316157 316157-FUNDO MUNICIPAL DE BIRIGUI

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - Prmtro 02 Tipo 01 Código 0001

NSA: 90836

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 0004 101987-2

Tipo de conta:

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: ORGANIZACAO SOCIAL BENEFICENTE

CPF / CNPJ do destinatário: 22.741.429/0001-72

Documento da empresa: 307901 1

Informações PAGAMENTO FORNECEDROR

Valor da efetivação R\$ 458.445,54

Data da efetivação 11/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:





Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: PREFEITURA M DE BIRIGUI

CNPJ/CPF: 12.623.139/0001-70

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 0574/006-000624043-8

Tipo de conta: 006

Convênio: 316157 316157-FUNDO MUNICIPAL DE BIRIGUI

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - Prmtro 02 Tipo 01 Código 0001

NSA: 90855

Banco destino: 001 - BB

Agência/Conta destino: 0004 101987-2

Tipo de conta:

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: ORGANIZACAO SOCIAL BENEFICENTE

CPF / CNPJ do destinatário: 22.741.429/0001-72

Documento da empresa: 344701 1

Informações PAGAMENTO FORNECEDOR

Valor da efetivação R\$ 144.000,00

Data da efetivação 06/09/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:





18/09/2023

- BANCO DO BRASIL -

17:17:07

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: MUNICIPIO BIRIGUI

AGÊNCIA:

CONTA:

DATA DA TRANSFERENCIA:

11/09/2023

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

654.922,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORGANIZACAO SOCIAL BENEFICENTE

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 0.004-3

CONTA: 101.987-2

Nr. da Autenticação: 2.582.5BA.296.798.B67



Prefeitura Municipal de Birigui

CNPJ 46.151.718/0001-80

Praça Gumercindo de Paiva Castro, s/n – Centro – CEP: 16200-015
BIRIGUI/SP - Telefone: (18) 3643-6271

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIDADES

Birigui, 21 de setembro de 2023

Ofício 177/2023 - MGG

Assunto: Requerimento 421/2023 Ofício 712/2023 – Câmara Municipal de Birigui

Ao
Senhor **CARLOS ANTÔNIO FARIAS DE SOUZA**
Secretário Municipal de Governo
Nesta

Informamos abaixo, através deste, as respostas ao Requerimento nº 421/2023, Ofício 712/2023, datado em 13 de setembro de 2023, da Câmara Municipal de Birigui.

ITEM 1

Com relação ao contrato ESF (Estratégia Saúde da Família) com a empresa Mãos Amigas, qual o valor foi repassado até a presente data?

Resposta:

Encaminhado à Secretaria de Finanças

ITEM 2

Enviar documentos comprobatórios.

Resposta:

Encaminhado à Secretaria de Finanças

ITEM 3

Até que data deverão ser repassados valores em questão?

Resposta:

Encaminhado à Secretaria de Finanças

ITEM 4

Qual valor mensal total previsto em contrato a ser repassado?

Resposta:

São repassados mensalmente R\$798.922,21.

ITEM 5

Do valor mensal de repasse, quanto são provenientes de recursos próprios? Se tem contra partida seria quanto? Da contra partida os recursos são Estaduais, Federais ou outros?

Resposta: Em recursos próprios o valor é de R\$654.922,21 e o valor de recursos Federais é de R\$144.000,00, não há contra partida por ser contrato de gestão.

**Câmara Municipal de Birigüi - SP**

Av. Nove de Julho, 2.505 - Novo Jd Stábile

CEP 16204-050 - Fone 18 3649-3000

Birigüi - SP

RELATÓRIO DE VOTAÇÃO**25ª Sessão Ordinária de 12 de setembro de 2023****GRANDE EXPEDIENTE**

Ordem da votação	Nr. do item	Sub. item	Bloco	Turno de Votação	Tipo de Votação	Presentes	Ausentes
4	4	0	0		Nominal	12	3
Descrição						SIM	11
Requerimento nº 421 de 2023						NÃO	0
Proponente						ABST.	0
TODY DA UNIDIESEL, ANDRÉ FERMINO						VOTOS	11
Ementa						Quorum	MSIM
REQUISITA INFORMAÇÕES REFERENTE AO PAGAMENTO DO CONTRATO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO MÃOS AMIGAS						APROVADO	
Votação			Status		Presidente vota		
Início	Término	Duração	CONCLUÍDO		N		
22:58:31	22:58:44	00:00:13					

Parlamentar	Partido	Mesa	Hora voto	Voto	Obs
ANDRÉ FERMINO	PSDB	..		--	Ausente
BENEDITO DAFÉ	PSD	..	22:58:37	S	
CABO WESLEY	UNIÃO	1V	22:58:37	S	
CESINHA PANTAROTTO	PSD	..	22:58:39	S	
DRA OSTERLAINE	UNIÃO	..	22:58:40	S	
EVERALDO SANTELLI	PV	..	22:58:39	S	
FABIANO AMADEU	CIDADANIA	2S	22:58:36	S	
MARCOS DA RIPADA	UNIÃO	..		--	Ausente
PASTOR REGINALDO	PTB	..		--	Ausente
PAULINHO DO POSTO	AVANTE	..	22:58:40	S	
SI COMBATE AO CÂNCER	AVANTE	..	22:58:38	S	
TODY DA UNIDIESEL	CIDADANIA	..	22:58:38	S	
VADÃO DA FARMÁCIA	PTB	..	22:58:38	S	
WAGNER MASTELARO	PT	1S	22:58:40	S	
ZÉ LUIS BUCHALLA	PATRIOTA	PR	22:58:33	...	NÃO VOTA

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSÉ LUIS BUCHALLAA conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>**JOSÉ LUIS BUCHALLA**
Presidente