



SIT - Sistema Integrado de Transferências

Início Relatórios Sair

Número SIT 75854 - TERMO DE CONVÊNIO 212/2025 Concedente FUNSAUDE Tomador CICENOP

Situação Em Execução

Concedente	Informações Gerais			
Ato de Transferência				Data de Registro no SIT 20/10/2025
Informações Gerais	Número SIT 75854			
Dados Concedente	Tipo Instrumento Termo de Convênio			
Dados Tomador	Número do Instrumento 212			
Participes	Situação Atual Em Execução			
Plano de Trabalho	Concedente FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO PARANA			
Aditivos	Tomador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DO CENTRO NOROESTE DO PARANA			
Rescisão	Ano 2025			
Repasses	Data Celebração 17/10/2025			
Avaliação	Data Início Vigência 17/10/2025		Data Fim Vigência sem Aditivo 17/10/2026	
Circunstanciado	Data Início Execução 17/10/2025		Data Fim Execução sem Aditivo 17/10/2026	
Termo Fiscalização	Data Fim Execução 17/10/2026			
Inconsistências	Periódico de Publicação DIOE			
Fechar Bimestres	Data Publicação 20/10/2025			
Tomada de Contas	Atividade Principal da Transferência Assistência Hospitalar e Ambulatorial			
Resumo Financeiro	Objeto Este convênio tem por objeto estabelecer as condições de obrigações entre as partes signatárias, cuja finalidade é o repasse de recursos financeiros visando mobiliar, equipar e habilitar o prédio do Ambulatório Médico de Especialidades (AME), para melhorar e ampliar a carta de serviços ofertada aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), provenientes dos onze municípios que compõem a 13ª Regional de Saúde, possibilitando a oferta do cuidado mais próxima do território regional e de maneira segura, conforme Plano de Trabalho parte integrante e indissociável deste Convênio.			
Documentos Anexos	Valor do Repasse Atual	3.414.791,74	Valor do Repasse Inicial	3.414.791,74
Finalização	Valor Contrapartida Atual	0,00	Valor Contrapartida Inicial	0,00
Prestação de Contas	Rendimento Financeiro Atual	0,00	Rendimento Financeiro Inicial	0,00
Tomador	Valor Total Transferência	3.414.791,74	Valor Total Transf. Inicial	3.414.791,74
Despesas	Identificação do Responsável Pela Fiscalização da Transferência no Concedente			
Outras Receitas / Aplicações	CPF 045.643.289-21			
Saldo Bancário	Nome THAIS DAIANI RANZONI DE CARVALHO			
Devolução de Saldo	Cargo PROMOTOR DE SAUDE PROFISSIONAL			
UGT do Tomador	Dados Bancários			
Fechar Bimestres	Banco 1 - BANCO DO BRASIL S.A.			
Resumo Financeiro	Agência 0618-1		Conta Corrente 76245-8	
Documentos Anexos	Consulta ao Conselho de Política Pública			
Finalização	Conselho			
	Número da Ata			
	Data da Ata			

Editar

Usuário Logado GRACIELLI PRISCILA ZAGO NICOLAU
 Perfil de Acesso CONTROLE INTERNO
 Entidade Logada CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DO CENTRO NOROESTE DO PARANA