



Secretaria  
de Saúde

**PERNAMBUCO**  
GOVERNO DO ESTADO

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO A SAÚDE - SEAS**  
**DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA**  
**ASSISTÊNCIA À SAÚDE - DGMMAS**

**BOLETIM DE SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

1

MEMO Nº: 202/2014

DATA: 28/03/14

DE: Dr<sup>a</sup> Danielle Duca

RAMAL: 0553/0414

PARA: SEAS/SEAF

SIGEPÉ:

29674-1 2014

2

**FONTES DE RECURSOS:**

No caso de SUS/Portaria ou Convênio  
Favor preencher:

SERVIÇO

(0101) TESOURO

Nº do Convênio ou Portaria: \_\_\_\_\_

Nº do Efisco: \_\_\_\_\_

MATERIAL

(0144) SUS (Fundo a Fundo)

Nº da Conta: \_\_\_\_\_

Banco: Caixa Economica

DIÁRIA

(0102) CONVÊNIO

Contrapartida do Convênio Nº \_\_\_\_\_

Nº da Conta: \_\_\_\_\_

OUTRAS

( ) OUTRAS FONTES

Banco: \_\_\_\_\_

1

**CODIGO E NOME DA AÇÃO: 4610 Garantia da Oferta de Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**

2

**CODIGO E NOME DA SUBAÇÃO: B288- Garantia da Oferta de Procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Rede Própria de Unidades de Pronto Atendimento Especializadas Sob Gestão De Os.**

**DESCRIÇÃO ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA**

Solicitamos empenhamento da despesa no valor total de **R\$6.724.412,50 (Seis milhões, setecentos e vinte e quatro mil, quatrocentos e doze Reais e cinquenta centavos)** para fazer face ao pagamento das parcelas a vencer até 31 de dezembro de 2014, referente ao Contrato de Gestão no valor total de R\$8.919.412,50 (Oito milhões, novecentos e dezanove mil quatrocentos e doze Reais e cinquenta centavos) firmado entre a SES e a Associação de Proteção a Maternidade e a Infância de Surubim - APAMI, CNPJ Nº. 11.754.025/0001-05, conforme Processo edital seleção nº 004/2013, cujo o objeto é a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da UPAE LIMOEIRO

**ANEXOS**

Cronograma de desembolso e Minuta do Contrato.

**Nota1: O não envio de documentos que possam subsidiar a análise para emissão do empenho será de responsabilidade do solicitante / ordenador da despesa.**

**Nota2: As diárias, suprimentos e docências deverão ser preenchidos em formulários próprios, acompanhados por este formulário de solicitação.**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Danielle Duca*  
Solicitante  
**Danielle Duca**  
Diretora Geral de Modernização  
e Monitoramento da Assistência à  
Saúde - DGMMAS  
SES/PE

*Tereza de Jesus Campos Neta*  
Ordenador  
**Tereza de Jesus Campos Neta**  
Secretária Executiva de Atenção à Saúde

DGP (em caso de convênio)

45781