



MINISTÉRIO DA CIDADANIA

Secretaria Nacional de Assistência Social

Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Assistência Social

Ed.The Union - Setor de Múltiplas Atividades Sul - SMAS,Trecho 3,Lote 1 - Guarã

Sede do FNAS CEP:70.610-635-Brasilia/DF Tel.:0800 707 2003 E-mail:sigtv.informacoes@cidadania.gov.br

ESPELHO DA PROGRAMAÇÃO 150345720210001

1. Origem do Recurso:

Tipo Recurso	Ano	Número
EMENDA	2021	202181000789

2. Ente Federado Indicado:

UF	Esfera	Município
PA	MUNICIPAL	IPIXUNA DO PARA
Ente: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		CNPJ: 17.165.695/0001-64

3. Dados da Programação:

Ano	Número	Funcional Programática
2021	150345720210001	082445031219G0001
GND 3: R\$ 100.000,00	GND 4: R\$ 0,00	Total Programação: R\$ 100.000,00

Situação: Programação Empenhada

Programa: Estruturação da Rede de Serviços do SUAS - Emenda de Relator 2021

Número Processo SEI: 71000093037202154



4. Dados da Nota de Empenho:

Nº Empenho	Ano Empenho	Nº PTRES	Nº Plano Interno	GND	Valor
Não foram encontrados dados de nota de empenho para esta programação.					

5. Dados do Pagamento:

Ordem Bancária	Data da Ordem Bancária	GND	Banco	Agência	Conta Corrente
	--	3 - Custeio	001	048763	000000137170



6. Dados da Unidade Socioassistencial Beneficiaria:

6.1 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
CNPJ/CGC: 17.165.695/0001-64	Endereço: RUA, n.º SN, BAIRRO: CENTRO, CIDADE: IPIXUNA DO PARA	
GND3: R\$ 100.000,00	GND4: R\$ 0,00	Total Indicado: R\$ 100.000,00
6.1.1 - Serviços Prestados Pela Unidade Socioassistencial Beneficiaria		
Serviço	Endereço	
-----	-----	
6.1.2 - Itens Indicados para Unidade Socioassistencial Beneficiaria		
Nome do Item	Quantidade Vinculada	



TERMO DE RESPONSABILIDADE DO CONSELHO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Eu, FÁBIO RODRIGUES DA COSTA, CONSELHEIRO(A) PRESIDENTE do conselho de assistência social MUNICIPAL de (a, o) IPIXUNA DO PARÁ, tendo sob minha responsabilidade o preenchimento do parecer do conselho de assistência social no Sistema de Gestão de Transferências Voluntárias - SIGTV, confirmo que:

- O objeto da programação de número 150345720210001 foi aprovado pelo Conselho de Assistência Social na reunião de 17/12/2021 com registro constante da ata de nº 01 ou da resolução de nº 01/2021, de 17/12/2021 e corresponde ao conteúdo submetido à apreciação do conselho e respectiva decisão;

- A(s) unidade(s) indicada(s) na programação de número 150345720210001 estão em funcionamento e presta(m) serviço socioassistencial tipicamente nacionalmente.

Afirmo ainda, que estou ciente de que a ata da reunião citada neste Termo deverá ser mantida em arquivo pelo prazo mínimo de até 10 anos após a aprovação da prestação de contas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, conforme dispõe o art. 8º da portaria MDS nº 124, de 29 de junho de 2017, e disponível para consulta por servidores do Ministério da Cidadania, órgãos de controle interno do Poder Executivo Federal e externo da União e outros que, por razão justificada, tenham a necessidade de consultá-la.

DECLARO que as informações constantes neste Termo foram por mim prestadas sob inteira expressão da verdade, são exatas, legítimas e de minha inteira responsabilidade, pelas quais me comprometo nos termos da lei, podendo ser disponibilizadas de forma transparente, em formato aberto, para conhecimento da sociedade.

Nome: FÁBIO RODRIGUES DA COSTA

CPF: 459.680.392-72

Cargo: CONSELHEIRO(A) PRESIDENTE

Assinatura eletrônica: 172.26.2.1-45968039272-21122021-043756

Data do aceite do termo: 21/12/2021