



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 - Guará

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

ESPELHO DA PROGRAMAÇÃO 410895720230001

1. Origem do Recurso:

| Tipo Recurso | Ano | Número |
|---------------------|------------|---------------|
| EMENDA | 2023 | 202371170013 |

2. Ente Federado Indicado:

| UF | Esfera | Município |
|--|---------------|---------------------------------|
| PR | MUNICIPAL | GUAMIRANGA |
| Ente: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | | CNPJ: 14.333.588/0001-00 |

3. Dados da Programação:

| Ano | Número | Funcional Programática |
|------------------------------|------------------------|--|
| 2023 | 410895720230001 | 082445031219G7045 |
| GND 3: R\$ 200.000,00 | GND 4: R\$ 0,00 | Total Programação: R\$ 200.000,00 |

Situação: Programação enviada para recomendação

Programa: Estruturação da Rede de Serviços do SUAS - Emenda de Bancada

Número Processo SEI: 71000049653202330

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 |
|--|------------------------|-----|-------|---------|----------------|
| Não foram encontrados dados de pagamento para esta programação. | | | | | |

6. Dados da Unidade Socioassistencial Beneficiaria:

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| 6.1 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | | |
| CNPJ/CGC: 14.333.588/0001-00 | Endereço: RUA, nº 234, BAIRRO: Centro, CIDADE: GUAMIRANGA | |
| GND3: R\$ 200.000,00 | GND4: R\$ 0,00 | Total Indicado: R\$ 200.000,00 |
| 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 | |

