



ANEXO XXVI
RELAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS MEDIANTE PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)
(RESOLUÇÃO TC Nº 216, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2023)

Documento Assinado Digitalmente por: XISTO LOURENCO DE FREITAS NETO
 Acesse em: <https://etec.tece.br/epd/validaDoc.aspx?CodigoDoDocumento:8d7ec2fe-377a-45a5-8c43-ab454cdd9d5b>

Tipo de Parceria	Nº/Ano	Período de vigência	OSC		Parceiro Público	Objeto	Valor pactuado	Repasses financeiros		
			Razão Social	CNPJ				Nº OB	Data do Pagamento	Valor
Termo de Colaboração	001/2021	01/07/2021 a 31/12/2023	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - IDH	10.443.512/0001-86	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Execução de atividades em saúde do SUS, conforma plano de trabalho, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público.	R\$ 6.911.300,00	236 a 239 (Janeiro); 676 a 692 (Fevereiro); 868 a 884 (Março); 1306 a 1325 (Abril); 1747 a 1763 (Maio); 2166 a 2182 (Junho); 2671 a 2687 (Julho); 2949 a 2965 (Agosto); 3334 a 3352 (Setembro); 3772 a 3790 (Outubro); 4359 a 4504 (Novembro); 4704 a 4726 (Dezembro).	07/02/2023	R\$ 300.000,00
								09/03/2023	R\$ 567.600,00	
								13/04/2023	R\$ 567.600,00	
								05/05/2023	R\$ 567.600,00	
								09/06/2023	R\$ 616.000,00	
								11/07/2023	R\$ 616.000,00	
								10/08/2023	R\$ 616.000,00	
								08/09/2023	R\$ 616.000,00	
								17/10/2023	R\$ 644.500,00	
								14/11/2023	R\$ 600.000,00	
								08/12/2023	R\$ 600.000,00	
	10/01/2024	R\$ 600.000,00								

LEGENDA:

- Tipo de Parceria: informar se é Termo de Colaboração, Termo de Fomento ou Acordo de Cooperação.
- Nº/Ano: informar o número/ano da parceria ou aditivo.
- Período de vigência: informar o período de vigência da parceria.
- OSC: informar a razão social e o CNPJ da Organização da Sociedade Civil.
- Parceiro público: informar o nome da unidade jurisdicionada responsável pela formalização da parceria.
- Objeto: informar o objeto da parceria e do respectivo aditivo, se houver.
- Valor pactuado: informar o valor pactuado na parceria/aditivo.
- Nº OB: informar o número da Ordem Bancária - OB.
- Data do pagamento: informar a data do pagamento da parceria.
- Valor: informar o valor efetivamente repassado.