FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAIS

ANEXO I

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DADOS GERAIS

ENTIDADE CONTRATADA: FUCAM

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: **PARCIAL (X)** **FINAL ( )**

ASSUNTOS	DADOS EXTRAÍDOS DO CONTRATO
1. Nº DO PROCESSO:	23068.020746/2016-26
2. Nº DO CONTRATO.	54/2016
3. FINALIDADE	Garantir acompanhamento sistemático aos indivíduos com doença falciforme e outras enfermidades que impactam na morbimortalidade da população.
4. OBJETO:	Prestação de apoio por parte da Contratada ao Projeto de Extensão denominado "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".
5. DATA DA ASSINATURA:	28 de dezembro de 2016
6. DATA DA PUBLICAÇÃO NO DOU:	29 de dezembro de 2016
7. PERÍODO DE VIGÊNCIA	28/12/2016 à 31/12/2019
8. VIGÊNCIA ORIGINAL:	28/12/2016 à 28/06/2017
8.1) 1º TERMO ADITIVO:	28/06/2017
8.2) 2º TERMO ADITIVO:	11/12/2017
8.3) 3º TERMO ADITIVO:	10/08/2018
9 PERÍODO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS:	28/12/2016 à 07/03/2019
10. DATA PARA APRESENTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	31/03/2020
11. DATA LIMITE PARA RECOLHIMENTO DO SALDO:	31/01/2020
12. DATA DO RECOLHIENTO DO SALDO:	
13. VALOR DO CONTRATO:	R$ 350.000,00
14. CUSTO OPERACIONAL COBRADO PELA FUCAM	R$ 35.000,00
15. DESCRIÇÃO DO PROJETO:	Garantir acompanhamento sistemático aos indivíduos com doença falciforme e outras enfermidades que impactam na morbimortalidade da população.
16. PERÍODO DE EXECUÇÃO	28/12/2016 à 07/03/2019

Vitória-ES, 08 de março de 2019

Cesar Antonio O. de Moura	**Igor de Araújo Schwartz**
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio	Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/matrícula/Assinatura: César Antonio O. de Moura Prestação de Contas - FUCAM CRC/ES Nº 021683/O-8	nome/Assinatura: Igor Araújo Schwartz Gerente Geral FUCAM CRA/ES Nº 24932
Luciana de Cássia Nunes Nascimento	
Coordenador do Projeto UFES	
nome/matrícula/Assinatura:	

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 3

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

ENTIDADE CONTRATADA: FUCAM

Nº CONTRATO: 54/2016 DESCRIÇÃO.: Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (X) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 28/12/2016 à 07/03/2019
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 28/12/2018 à 31/12/2019

FUNÇÃO NO PROJETO (FISCAL, COORDENADOR OU GESTOR)	NOME COMPLETO	CPF	DATA DA DENOMINAÇÃO	PERÍDO DE VIGÊNCIA
COORDENADOR	CECILIA MARIA GUIMARÃES FIGUEIRA	034.902.667-06	28/12/2016	28/12/2016 À 11/12/2017
ORDENADOR	GLAUCIA RODRIGUES DE ABREU	776.847.457-00	28/12/2016	28/12/2016 À 28/12/2019
FISCAL	IGOR DA SILVA ERLER	055.144.517-39	28/12/2016	28/12/2016 À 28/12/2019
COORDENADOR	LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO	870.703.919-00	11/12/2017	11/12/2017 À 28/12/2019

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CÉSAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
nome/matrícula/Assinatura:
César Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAÚJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Profª Dra Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 3

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS REALIZADAS E DESPESAS EXECUTADAS — **Anexo IV**

ENTIDADE CONTRATADA: FUCAM
DESCRIÇÃO: **Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente de Doença Falciforme** — Nº CONTRATO: 54/2016
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 28/12/2016 à 07/03/2019
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 28/12/2018 à 31/12/2019

PLANILHA DE RECEITAS E DESPESAS	EM R$	EM R$	EM R$
RECEITAS	**PREVISTO**	**REORÇAMENTADO**	**REALIZADO até 28/02/2019**
1 – RECEITA PRINCIPAL DO PROJETO (Ministério da Saúde)	350.000,00	350.000,00	350.000,00
2 – OUTRAS RECEITAS DO PROJETO (Aplicação Financeira)	0,00	0,00	16.939,81
TOTAL DA RECEITA	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 366.939,81
DESPESAS	**PREVISTO**	**REORÇAMENTADO**	**REALIZADO até 28/02/2019**
3 – PESSOA FÍSICA (SEM VÍNCULO)			
3.1 - SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E AUXILIARES			
3.1.1 – Coordenação Geral (23 meses x 1.800,00)	0,00	0,00	0,00
3.1.2 – Assistentes Administrativos (23 meses x 500,00)	0,00	10.000,00	0,00
3.1.3 – Estagiários			
3.1.4 – Diárias			
3.1.5 – Outros Serviços de Terceiros			
3.1.6 – INSS (20% sobre 3.1, exceto 3.1.3 e 3.1.4)	0,00	2.000,00	0,00
SUBTOTAL	R$ -	R$ 12.000,00	R$ -
3.2 - ATIVIDADES FIM DO PROJETO			
3.2.1 – Atividades Didáticas (396 h x 225,00 hora/aula)	0,00	15.000,00	0,00
3.2.2 – Estagiários			
3.2.3 – Diárias	0,00	8.000,00	0,00
3.2.4 – Outros Serviços de Terceiros			
3.2.5 – Outros Serviços de Terceiros			
3.2.6 – INSS (20% sobre 3.2, exceto 3.2.2 e 3.2.3)	0,00	3.000,00	0,00
SUBTOTAL	R$ -	R$ 26.000,00	R$ -
3.3 - BOLSAS			
3.3.1 – Bolsa de Pesquisa (X meses x VALOR bolsa)	0,00	14.400,00	8.400,00
3.3.2 – Bolsa de Extensão (X meses x VALOR bolsa)	0,00	4.800,00	0,00
SUBTOTAL	R$ -	R$ 19.200,00	R$ 8.400,00
4 – PESSOA FÍSICA (COM VÍNCULO COM A FUNDAÇÃO)			
4.1 - SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E AUXILIARES			
4.1.1 – Pessoal Celetista (X meses x valor mensal)			
4.1.2 – Encargos Sociais			
4.1.3 – Fundo de Rescisão			
4.1.4 – Vale Transporte			
4.1.5 – Vale Alimentação			
SUBTOTAL			

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

4.2 - ATIVIDADES FIM DO PROJETO			
4.2.1 – Pessoal Celetista (X meses x valor mensal)			
4.2.2 – Encargos Sociais			
4.2.3 – Fundo de Rescisão			
4.2.4 – Vale Transporte			
4.2.5 – Vale Alimentação			
SUBTOTAL			
5 – PESSOA JURÍDICA			
5.1 – Material de Consumo	0,00	5.000,00	0,00
5.2 – Aquisição de Equipamentos e Mat. Permanente nacional	0,00	10.000,00	7.630,00
5.3 – Aquisição de Equipamentos e Mat. Permanente importado	0,00	0,00	0,00
5.4 – Despesas acessórias de importação	0,00	0,00	0,00
5.5 – Despesas com transporte (combustível, pedágio,etc)	0,00	15.000,00	0,00
5.6 – Passagens	0,00	15.000,00	0,00
5.7 – Hospedagem	0,00	70.800,00	0,00
5.8 – Alimentação	0,00	66.000,00	0,00
5.9 – Divulgação e Publicidade	0,00	3.000,00	0,00
5.10 – Serviços Técnicos e de Consultoria	0,00	10.000,00	0,00
5.11 – Custo Operacional da Fundação	35.000,00	35.000,00	35.000,00
5.12 – Adequações de instalação ou obras	0,00	0,00	0,00
5.13 – Outros Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)	252.000,00	0,00	0,00
5.14 – Despesas Bancárias	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL	**R$ 287.000,00**	**R$ 229.800,00**	**R$ 42.630,00**
6 – OUTRAS DESPESAS			
6.1 – Desenvolvimento do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (10%)	35.000,00	35.000,00	35.000,00
6.2 – Ressarcimento à UFES (3%)	10.500,00	10.500,00	10.500,00
6.3 – Reserva Técnica de Contingência (5%)	17.500,00	17.500,00	0,00
SUBTOTAL	**R$ 63.000,00**	**R$ 63.000,00**	**R$ 45.500,00**
7 – RESUMO DAS DESPESAS			
7.1 – PESSOA FÍSICA (SEM VÍNCULO)	0,00	38.000,00	0,00
7.2 – PESSOA FÍSICA (COM VÍNCULO)	0,00	0,00	0,00
7.3 – BOLSAS	0,00	19.200,00	8.400,00
7.4 – PESSOA JURÍDICA	287.000,00	229.800,00	42.630,00
7.5 – OUTRAS DESPESAS	63.000,00	63.000,00	45.500,00
TOTAL DA DESPESA	**R$ 350.000,00**	**R$ 350.000,00**	**R$ 96.530,00**

RESUMO

Total Receitas	**366.939,81**
Total Despesas	**96.530,00**
Saldo do Projeto em 07/03/2019	**270.409,81**

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA	*IGOR DE ARAÚJO SCHWARTZ*
Responsável pela Prestação de Contas UFES/FUCAM de Apoio nome/matrícula/assinatura	Dirigente ou Represent. legal da Fundação de Apoio nome/assinatura
LUCIANA DE CASSIA NUNES NASCIMENTO	
Coordenador do Projeto UFES nome/matrícula/assinatura	

Cesar Antônio
Prestação de Contas FUCAM
CRC/ES Nº 221681/O-8

Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

Profª Drª Luciana C.N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 3

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO V

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
DESCRIÇÃO.: Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme CONTRATO Nº. 07/2017
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019

DATA	RECEITA RECEBIDA (Documento fiscal/OB)	CONTA RECEBIDA (banco/ agência/conta)	RUBRICA	VALOR (R$)
14/05/2018	. Rec.007/2017-Empenho:2017NE802760	2310/013/00015395-0	1	R$ 350.000.00
		Total		R$ 350.000,00

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021688/O-8

IGOR DE ARAÚJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº 24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
nome/matricula/Assinatura:
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2581278

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO VI

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DOS RENDIMENTOS

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 **VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019**
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019

DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

DATA	RENDIMENTOS	CONTA APLICAÇÃO (banco/ agência/conta)	VALOR (R$)
11/11/2017	. Mês 11/2017	104/2310/013/00015395-0	1.263,58
11/12/2017	. Mês 12/2017	104/2310/013/00015395-0	1.156,62
11/01/2018	. Mês 01/2018	104/2310/013/00015395-0	1.085,72
11/02/2018	. Mês 02/2018	104/2310/013/00015395-0	1.090,06
11/03/2018	. Mês 03/2018	104/2310/013/00015395-0	1.056,33
11/04/2018	. Mês 04/2018	104/2310/013/00015395-0	1.060,40
11/05/2018	. Mês 05/2018	104/2310/013/00015395-0	1.025,83
11/06/2018	. Mês 06/2018	104/2310/013/00015395-0	1.029,64
11/07/2018	. Mês 07/2018	104/2310/013/00015395-0	1.033,46
11/08/2018	. Mês 08/2018	104/2310/013/00015395-0	1.037,30
11/09/2018	. Mês 09/2018	104/2310/013/00015395-0	1.041,16
11/10/2018	. Mês 10/2018	104/2310/013/00015395-0	1.036,04
11/11/2018	. Mês 11/2018	104/2310/013/00015395-0	1.007,05
11/11/2018	. Mês 12/2018	104/2310/013/00015395-0	1.006,30
11/01/2019	. Mês 01/2019	104/2310/013/00015395-0	1.005,54
11/02/2019	. Mês 02/2019	104/2310/013/00015395-0	1.004,78
Total			**R$ 16.939,81**

Vitória-ES. 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA	IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio Cesar Antonio O. de Moura Prestação de Contas - FUCAM CRC/ES Nº 021683/O-8 nome/Assinatura:	Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio Igor Araújo Schwartz Gerente Geral - FUCAM CRA/ES Nº24953 nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES

Prof. Luciana C. N. Nascimento
UFES
SIAPE

nome/matrícula/Assinatura:

Nota Explicativa: anexar o extrato da conta de aplicação de toda a vigência do contrato, sem interrupção.

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO VII

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE RETENÇÕES

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 **VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019**
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DO COORDENADOR	TIPO DE RETENÇÃO ex: DEPE e ou 3% ressarcimento e ou outros	DOCUMENTO CONTÁBIL (NL)	DATA	VALOR (R$)
	. Ressarcimento UFES 3%	GRU	09/11/2017	10.500,00
	. DEPE/UFES 10%	GRU	09/11/2017	35.000,00
		Total		R$ 45.500,00

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTÔNIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
nome/Assinatura: CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
nome/Assinatura: CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matricula/Assinatura:

Nota explicativa:
Anexar os oficios da autorização do coordenador para que a UFES efetue as retenções
Anexar as notas de liquidação referente às retenções realizadas

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 5

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO VIII

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELAÇÃO DAS CONTAS BANCÁRIAS ABERTAS PARA O PROJETO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 **VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019**
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

DATA DA ABERTURA	TIPO DE CONTA	BANCO	AGÊNCIA	CONTA BANCÁRIA	DATA DA ENCERRAMENTO
	Corrente	104	2310	003.00000808-2	30/05/2018
10/09/2018	Corrente	104	2310	013.00000844-9	
04/10/2017	Poupança	104	2310	013.00015395-0	

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
nome/matrícula/Assinatura:
César Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAÚJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Nota:
Anexar extratos bancários correspondente à vigência contratual das contas informadas

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

ANEXO IX

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 **VIGÊNCIA DO CONTRATO.: 28/12/2016 à 31/12/2019**
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

Itens	Valor parcial (R$)	Valor total (R$)
A - Saldo em _07_/_03__/ 2019__		
Saldo conta corrente	R$ -	R$ -
Saldo aplicação financeira	R$ 270.409,81	R$ 270.409,81
B - Mais		
Total	**R$ 270.409,81**	**R$ 270.409,81**
C - Menos		
Discriminar		
Total	**R$ -**	**R$ -**
Saldo disponível	**R$ 270.409,81**	**R$ 270.409,81**

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas Fundação de Apoio
nome/matrícula/Assinatura:
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2082278

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.1.1

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matricula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.1.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:

Prof.ª Drª Luciana C. N. Nascimento
Dep. de Enfermagem - UFES
APE 252278

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.1.6

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021688/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Representante da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº 4953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
SIAPE 2602278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.2.3

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matricula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Prof.ª Drª Luciana C. N. Nascimento
Escola de Enfermagem - UFES
SIAPE 2382278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.2.6

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matricula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº 24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO,

Coordenador do Projeto UFES
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 6

FUCAM

RUBRICA 3.3.1

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
1	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 08/2018	24/08/2018	400,00	24/09/2018	
2	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 08/2018	24/08/2018	400,00	24/09/2018	
3	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 08/2018	24/08/2018	400,00	24/09/2018	
4	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 09/2018	25/09/2018	400,00	28/09/2018	
5	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 09/2018	25/09/2018	400,00	28/09/2018	
6	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 09/2018	25/09/2018	400,00	28/09/2018	
7	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 10/2018	23/10/2018	400,00	30/10/2018	
8	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 10/2018	23/10/2018	400,00	30/10/2018	
9	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 10/2018	23/10/2018	400,00	30/10/2018	
10	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 11/2018	20/11/2018	400,00	03/12/2018	
11	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 11/2018	20/11/2018	400,00	03/12/2018	
12	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 11/2018	20/11/2018	400,00	03/12/2018	
13	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 12/2018	20/12/2018	400,00	20/12/2018	
14	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 12/2018	20/12/2018	400,00	20/12/2018	
15	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 12/2018	20/12/2018	400,00	20/12/2018	
16	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 01/2019	22/01/2019	400,00	31/01/2019	
17	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 01/2019	22/01/2019	400,00	31/01/2019	
18	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 01/2019	22/01/2019	400,00	31/01/2019	
19	. Maily Loose Nickel	154135477-06	0f. s/n-2018	bolsa	mês 02/2019	22/02/2019	400,00	27/02/2019	
20	. Carolina Tedeschi Valentim	148964667-13	0f. s/n-2018	bolsa	mês 02/2019	22/02/2019	400,00	27/02/2019	
21	. Thais Costa nascimento	122037397-46	0f. s/n-2018	bolsa	mês 02/2019	22/02/2019	400,00	27/02/2019	
	Total						R$ 8.400,00		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
César Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
nome/Assinatura: CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES –
Prof.ª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 9

FUCAM

RUBRICA 3.3.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
nome/matricula/Assinatura:
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matricula/Assinatura:
Prof.ª Drª Luciana C. N. Nascimento
D... de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 9

FUCAM

RUBRICA 5.1

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:

Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 9

FUCAM

RUBRICA 5.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	DOCUMENTO FISCAL			R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
				TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL			
1	. DWA Tecnologia ARP Eireli	06288350/0001-81	SP-s/n-2018	Nfe	13512	21/09/2018	7.630,00	19/10/2018	
	Total						R$ 7.630,00		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
nome/matrícula/Assinatura: CRA/ES Nº021683/O-8

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
nome/Assinatura: CRA/ES Nº24953

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Profa. Dra. Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.5

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dr. Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.6

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitóna-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
César Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matricula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.7

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRO/ES Nº 021683/O-0
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dr. Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8 666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.8

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.9

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021083/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
L.C.N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.10

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dra. Luciana C.N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.11

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
1	. Custo Operacional parcelas 01,02,03 e 04/06	03.323.503/0001-96		NFSe	242	30/10/2017	23.333,33	24/10/2017	
2	. Custo Operacional parcelas 05 e 06/06	03.323.503/0001-96		NFSe	251	30/10/2017	11.666,67	01/11/2017	
	Total						R$ 35.000,00		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Prof.ª Dr.ª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8 666/93

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 10

FUCAM

RUBRICA 5.14

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
1	. Despesas bancárias TAR CADASTRO	00.360.305/0001-04		extrato	000054	09/11/2017	36,50	09/11/2017	
2	. Despesas bancárias MANUT CTA	00.360.305/0001-04		extrato	000000	09/11/2017	42,00	09/11/2017	
3	. Despesas bancárias TRANSF.RECURSO(E/I)	00.360.305/0001-04		extrato	171109/171110	13/11/2017	1,90	13/11/2017	
4	. Despesas bancárias MANUT CTA	00.360.305/0001-04		extrato	000000	11/12/2017	1,00	11/12/2017	
5	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	187747	24/09/2018	9,50	24/09/2018	
6	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	148743	28/09/2018	9,50	28/09/2018	
7	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	186871	30/10/2018	9,50	30/10/2018	
8	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	150473	03/12/2018	9,50	03/12/2018	
9	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	149947	20/12/2018	9,50	20/12/2018	
10	. Despesas bancárias DOC/TED INTERNET	00.360.305/0001-04		extrato	185609	31/01/2019	9,50	31/01/2019	
11	. Despesa bancárias TAR DOC IN	00.360.305/0001-04		extrato	070757	27/02/2019	9,50	27/02/2019	
12	. Crédito ref. Devolução desp. Bancárias	03.323.503/0001-96		TEV222187	01.256/2019-FIN	07/03/2019	-(147,90)	07/03/2019	
	Total						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRA/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Luciana de Cássia Nunes Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278
nome/matrícula/Assinatura:

Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

Notas explicativas.
Anexar nesta ordem:

1) Cópias da C I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 11

FUCAM

RUBRICA 6.1

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 **VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019**
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
1	. DEPE/UFES 10%	03.323.503/0001-96		GRU	28832-2		35.000,00	10/11/2017	
	Total						R$ 35.000,00		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8
nome/matrícula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES
Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2612278
nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 11

FUCAM

RUBRICA 6.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
1	. Ressarcimento UFES - 3%	03.323.503/0001-96		GRU	28830-6		10.500,00	10/11/2017	
	Total						R$ 10.500,00		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio

Cesar Antonio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRA/ES Nº 021683/O-6

nome/matricula/Assinatura:

IGOR DE ARAUJO SCHWARTZ

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio

Igor Araujo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953

nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES DO NASCIMENTO

Coordenador do Projeto UFES

Prof.ª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

nome/matricula/Assinatura:

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2) Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93

Processo digital nº 23068.076592/2019-70 - Peça 11

FUCAM

RUBRICA 6.3

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 54/2016 VIGÊNCIA CONTRATUAL.: 28/12/2016 à 31/12/2019
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 28/12/2016 à 07/03/2019
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "Formação do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Doença Falciforme".

				DOCUMENTO FISCAL					
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	R$ VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Total.						R$ -		

Vitória-ES, 08 de março de 2019

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
nome/matrícula/Assinatura:
Cesar Antônio O. de Moura
Prestação de Contas - FUCAM
CRC/ES Nº 021683/O-8

IGOR DE ARAÚJO SCHWARTZ
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Igor Araújo Schwartz
Gerente Geral - FUCAM
CRA/ES Nº24953
nome/Assinatura:

LUCIANA DE CÁSSIA NUNES NASCIMENTO
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Profª Drª Luciana C. N. Nascimento
Departamento de Enfermagem - UFES
SIAPE 2682278

Notas explicativas:
Anexar nesta ordem:

1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto
2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal
4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor
5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo
6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.

231