



ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS

Revisão 00

Table with columns: Unidade Gestora (UG), Nome completo da Responsável pelas informações, Nº do Convênio, Nº do Termo Aditivo/Apostilamento, Código SIAFE, Situação, Nº SICOV, Publicação DDE, Concedente, Comente, Projeto/Programa, Descrição, Gestor do Convênio, Vínculo - Gestor, CPF - Gestor, Tipo de Instrumento, Origem/Fuente do Recurso, Data de Aprovação do Convênio, Valor - Convênio, Valor Liberado, Data da Última Liberação, Valor da Última Liberação, Valor Contrapartida, Início da Vigência, Fim da Vigência, Valor Repassado, Destino do Recurso, Municípios Envolvidos nas Ações, Nº de Beneficiários, Prestação de Contas (Parcelas, Valor da Parcela, Sim ou Não?, Data).



ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS

Revisão 00

Table with columns: Unidade Gestora (UG), Nome completo do Responsável pelas informações, Nº do Convênio, Nº do Termo Aditivo/Apostilamento, Código SIAFE, Situação, Nº SICOV, Publicação DDE, Concedente, Comente, Projeto/Programa, Descrição, Gestor do Convênio, Vínculo - Gestor, CPF - Gestor, Tipo de Instrumento, Origem/Fuente do Recurso, Data de Aprovação do Convênio, Valor -Convênio, Valor Liberado, Data da Última Liberação, Valor da Última Liberação, Valor Contratada, Início da Vigência, Fim da Vigência, Valor Repassado, Destino do Recurso, Municípios Envolvidos nas Ações, Nº de Beneficiários, Prestação de Contas (Parcelas, Valor da Parcela, Sim ou Não?, Data).



ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS

Revisão 00

Table with columns: Unidade Gestora (UG), Nome completo do Responsável pelas informações, N° do Convênio, N° do Termo Aditivo/Apostilamento, Código SIAFE, Situação, N° SICOV, Publicação DDE, Concedente, Comente, Projeto/Programa, Descrição, Gestor do Convênio, Vínculo - Gestor, CPF - Gestor, Tipo de instrumento, Origem/Fuente do Recurso, Data de Aprovação do Convênio, Valor -Convênio, Valor Liberado, Data da Última Liberação, Valor da Última Liberação, Valor Compartida, Início da Vigência, Fim da Vigência, Valor Repassado, Destino do Recurso, Municípios Envolvidos nas ações, N° de Beneficiários, Prestação de Contas (Parcelas, Valor da Parcela, Sim ou Não?, Data)



Controladoria Geral do Estado

ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS

Revisão 00

Unidade Gestora (UG)	Nome completo do Responsável pelas informações	Nº do Convênio	Nº do Termo Aditivo/Apostilamento	Código SIAFE	Situação	Nº SICOW	Publicação DDE	Concedente	Comentário	Projeto/Programa	Descrição	Gestor do Convênio	Viceco - Gestor	CPF - Gestor	Tipo de Instrumento	Origem/Planta do Recurso	Data da Aprovação do Convênio	Valor - Convênio	Valor Liberado	Data da Última Liberação	Valor da Última Liberação	Valor Contrapartida	Início da Vigência	Fim da Vigência	Valor Repassado	Destino do Recurso	Municípios Envolvidos nas Ações	Nº de Beneficiários	Prestação de Contas						
																													Parcelas	Valor da Parcela	Sim ou Não?	Data			
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	138/2018 ADITIVO				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PÃO DE AÇÚCAR/ UNIDADE MISTA DR. DIALMA GONÇALVES DOS ANJOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PÃO DE AÇÚCAR/ UNIDADE MISTA DR. DIALMA GONÇALVES DOS ANJOS	Programa de implementação da Rede de Atenção Materno-Infantil do Estado de Alagoas - PROMATER, conforme o Plano Operativo Anual - POA, que faz parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 192.000,00	R\$ 246.976,00	24/02/21	R\$ 7.904,00		06/07/2018	05/07/2020	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	139/2018 ADITIVO				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO TEOTÔNIO VIELLA/ HOSPITAL MUNICIPAL DE TEOTÔNIO VIELLA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO TEOTÔNIO VIELLA/ HOSPITAL MUNICIPAL DE TEOTÔNIO VIELLA	Programa de implementação da Rede de Atenção Materno-Infantil do Estado de Alagoas - PROMATER, conforme o Plano Operativo Anual - POA, que faz parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 184.000,00	R\$ 1.052.558,40	23/02/21	R\$ 44.756,20		06/07/2018	05/07/2020	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	140/2018				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO BATALHA/ HOSPITAL ANTÔNIO VIEIRA FIHO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO BATALHA/ HOSPITAL ANTÔNIO VIEIRA FIHO	PROGRAMA ESTRATÉGICO DE SAÚDE/ESPECIALIDADES, HOSPITAL DE PORTO V, serviços de medicina complementar em cardiologia, cirurgia geral, pediatria, conforme o PLANO OPERATIVO ANUAL (POA), parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 781.620,60	R\$ 1.052.558,40	23/02/21	R\$ 44.756,20		06/07/2018	06/07/2019	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	out/20	R\$ 44.756,20	SM	23/02/2021
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	141/2018				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PALMEIRA DOS INDIOS/ HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA E MATERNIDADE SANTA OLÍMPIA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PALMEIRA DOS INDIOS/ HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA E MATERNIDADE SANTA OLÍMPIA	PROGRAMA ESTRATÉGICO DE SAÚDE/ESPECIALIDADES, conforme o PLANO OPERATIVO ANUAL (POA), parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 492.006,24	R\$ 4.374.993,50	05/11/19	R\$ 292.111,96		06/07/2018	06/07/2019	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	jun/19	R\$ 292.111,96	SM	05/11/2019	
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	142/2018				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PÃO DE AÇÚCAR	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PÃO DE AÇÚCAR	PROGRAMA ESTRATÉGICO DE SAÚDE/ESPECIALIDADES, conforme o PLANO OPERATIVO ANUAL (POA), parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 2.409.523,80	R\$ 2.430.893,79	23/11/20	R\$ 43.372,90		06/07/2018	06/07/2019	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	44/20	R\$ 43.372,90	SM	23/11/2020
510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	144/2018				NÃO SE APLICA	06/07/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PENEDEIRO/SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENEDEIRO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO PENEDEIRO/SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PENEDEIRO	PROGRAMA ESTRATÉGICO DE SAÚDE/ESPECIALIDADES, conforme o PLANO OPERATIVO ANUAL (POA), parte integrante desse instrumento, buscando a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS.		NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	TERMO DE COMPROMISSO	SESAU/AL	06/07/2018	R\$ 8.456.640,48	R\$ 12.143.857,21	24/03/21	R\$ 384.477,59		06/07/2018	06/07/2019	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	04/20	R\$ 384.477,59	SM	24/03/2021



SECRETARIA DE CONTABILIDADE
Controladoria Geral do Estado

ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIOS

Revisão 00

Unidade Gestora (UG)	Nome completo do Responsável pelas informações	Nº do Convênio	Nº do Termo Aditivo/Apostilamento	Código SIAFE	Situação	Nº SICOW	Publicação DDE	Concedente	Convênio	Projeto/Programa	Descrição	Gestor do Convênio	Vinculo - Gestor	CPF - Gestor	Tipo de Instrumento	Origem/Fonte do Recurso	Data de Aprovação do Convênio	Valor -Convênio	Valor Liberado	Data da Última Liberação	Valor da Última Liberação	Valor - Contrapartida	Início da Vigência	Fim da Vigência	Valor Repassado	Destino do Recurso	Municípios Envolvidos nas Ações	Nº de Beneficiários	Prestação de Contas					
																													Parcelas	Valor da Parcela	Sim ou Não?	Data		
																													510524	PAULA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	145/2018			