



CÂMARA MUNICIPAL DE IARAS

Iaras – Mãe D'Água – Estado de São Paulo
"Edifício Francisca Angelo Morales"

EMENDAS RECEBIDAS

Parlamentar Proponente: **VICENTINHO**

Número de identificação da emenda: **202419970013**

Objeto e finalidade da despesa: **REFORMA E AMPLIAÇÃO DE UBS.**

Órgão ou entidade executora, ou entidade beneficiária: **MUNICÍPIO DE IARAS – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.**

Valor autorizado: **R\$ 200.000,00**

Valor liberado: **R\$ 200.000,00**

Valor executado: **R\$ 0,00**

Número da conta bancária utilizada: **CAIXA AG: 4206-0 – C/C 575995221-4.**

Destinação específica: **INVESTIMENTO REFORMA E AMPLIAÇÃO DE UBS.**

Município ou localidade beneficiária: **IARAS-SP**

Instrumento jurídico vinculado, quando houver, com número de processo administrativo: **PREJUDICADO**

Cronograma físico-financeiro, quando aplicável: **PREJUDICADO**

Prazo previsto para aplicação dos recursos: **12 MESES**

Recursos: **(X) FEDERAL () ESTADUAL**

Data da liberação do recurso: **16/12/2024**

Iaras, 16 de dezembro de 2024.

RAPHAEL PERIN DE MELO
Contador