

# Detalhar Proposta FAF - FNS

## Dados da Entidade

**Estado**

MA

**Município**

ITINGA DO MARANHAO

**Entidade**

MUNICIPIO DE ITINGA DO MARANHAO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**CNPJ**

13.863.418/0001-74

## Dados da Proposta

**Nº da Proposta**

36000659242202500

**Tipo de Proposta**

INCREMENTO PAP

**Ano**

2025

**Valor da Proposta**

R\$ 600.000,00

**Nº Portaria**

7517

**Data Portaria**

10/07/2025

**Valor Total de Empenho**

R\$ 600.000,00

**Valor a Pagar**

R\$ 0,00

## Dados da Situação da Proposta

**Situação Atual da Proposta**

LIBERADO PAGAMENTO FNS

**Data da última Atualização da Proposta**

27/08/2025

## Principais etapas da proposta

**Dados do Parlamentar**

Partido	Nome Parlamentar	Nº da Emenda	Ano	Valor da Emenda
PDT	MÁRCIO HONAIER	44190001	2025	R\$ 600.000,00

**Dados do Pagamento**

Parcela	Data Pagamento	Valor Pagamento	Valor Pagamento Acumulado	Ordem Bancária	Nº Processo Pgto	Localização do Processo Pgto
Única	27/08/2025	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	2025OB041943	25000.147025/2025-63	COOF em 20/10/2025 10:00