

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

EXERCÍCIO 2017

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 543

Fonte de Recursos: Receitas de Impostos e Transferências de Impostos

DATA: 29/08/2017

ORÇAMENTÁRIO

Credor: **818 REINALDO SANTOS COSTA**
Órgão: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATU
Unidade: 02.04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.301.0004 - MAIS SAÚDE
Projeto/Atividade: 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE
Elemento: 3.3.90.14.00.00.00.00 - DIÁRIAS - CIVIL

Recursos:	Conta	Banco	Valor
	53967	72.041-0 - FMS REC. PRÓPRIOS	80,00

ORDEM DE PAGAMENTO

Órgão: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATU
Unidade: 02.04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.301.0004 - MAIS SAÚDE
Projeto/Atividade: 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE
Elemento: 3.3.90.14.00.00.00.00 - DIÁRIAS - CIVIL
Sub-Elemento: 3.3.90.14.00.00.00.00.0002 - DIÁRIAS - CIVIL
Fonte: 0002 - Receitas de Impostos e Transferências de Impostos

Número do empenho :	361	Pagamentos anteriores :	0.00
Valor do empenho :	80.00	Valor da ordem :	80.00
Valor anulado :	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A) :	80.00	Total (B) :	80.00
		Saldo (A - B) :	0.00

Credor: 818 REINALDO SANTOS COSTA

Endereço: RUA PEDRO AFONSO CANGUSSU 318

Cidade: ARACATU

UF: BA

CNPJ: 172-644-725/15

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação:

DESPESAS COM O FORNECIMENTO DE DIÁRIAS PARA O SERVIDOR REINALDO SANTOS COSTA, FAZER FACE AS SUAS DESPESAS NA CIDADE DE VITORIA DA CONQUISTA/BA, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, LEVANDO PACIENTE PARA FAZER EXAMES PERIODICOS.

Fonte de recursos : Vinculados	Total geral :	80.00
--------------------------------	---------------	-------

Fica autorizado o pagamento de 80.00 (oitenta reais)

Descontos:

Total de descontos: 0.00

Líquido a pagar: 80.00

Recursos:	Conta Banco	Cheque/Docto	Valor
	53967 72.041-0 - FMS REC. PRÓPRIOS	3009655	80.00

Autorizo o pagamento deste processo.

Data: 29/08/2017



Sergio Silveira Maia
CPF: 492.656.365-72

O processo foi pago conforme autorização.

Data: 29/08/2017



Luciene Silveira Santos
CPF: 252.057.145-49

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

Data: 29/08/2017

LIQUIDAÇÃO Nº 540

Órgão: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATU
Unidade: 02.04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.301.0004 - MAIS SAÚDE
Projeto/Atividade: 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE
Elemento: 3.3.90.14.00.00.00.0002 - DIÁRIAS - CIVIL
Sub-Elemento: -
Fonte de recursos: 0002 - 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000061

Número do empenho :	362/17	Liquidações Anteriores:	0.00
Valor do empenho :	160.00	Valor da liquidação:	160.00
Valor Anulado:	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A):	160.00	Total (B):	160.00
		Saldo (A - B):	0.00

Cre. ... 1202 **MANOEL APARECIDO OLIVEIRA SOUSA**

Endereço: TRAVESSA JOÃO MARRECA, 113

Cidade: Aracatu

C.P.F.: 752-224-855/87

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: BA

Especificação: 1

DESPESAS COM O FORNECIMENTO DE DIÁRIAS PARA O SERVIDOR REINALDO SANTOS COSTA, FAZER FACE AS SUAS DESPESAS NA CIDADE DE VITORIA DA CONQUISTA/BA, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, LEVANDO PACIENTE PARA FAZER EXAMES PERIODICOS.

Descontos:

Total de descontos:	0.00
Líquido a pagar:	160.00

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 160.00 (cento e sessenta reais).

DECLARAÇÃO

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados.


Data : 29/08/2017

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 29/08/2017



Maria José Santos Silveira
CPF: 393.110.405-25



Luciene Silveira Santos
CPF: 252.057.145-49

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

Nota de Empenho

Data: 29/08/2017
Nº do empenho : 361/17
Ordinário

C.N.P.J.: 11.656.635/0001-68
Município: Aracatu

Órgão: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATU
Unidade: 02.04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.301.0004 - MAIS SAÚDE
Projeto/Atividade: 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE
Elemento: 3.3.90.14.00.00.00.0002 - DIÁRIAS - CIVIL
Código reduzido: 000061

Dotação Inicial:	31,988.11	Empenhos anteriores :	14,880.00
Suplementações:	0.00	Valor do empenho :	80.00
Anulações:	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A) :	31,988.11	Total (B) :	14,960.00
		Saldo (A - B) :	17,028.11

Creor: 818 REINALDO SANTOS COSTA
Endereço: RUA PEDRO AFONSO CANGUSSU 318 Cidade: ARACATU UF: BA
C.P.F.: 172-644-725/15 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone:
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1

VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESAS COM O FORNECIMENTO DE DIÁRIAS PARA O SERVIDOR REINALDO SANTOS COSTA, FAZER FACE AS SUAS DESPESAS NA CIDADE DE VITORIA DA CONQUISTA/BA, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, LEVANDO PACIENTE PARA FAZER EXAMES PERIODICOS.

Fonte de recursos : Receitas de Impostos e Transferências de Impostos Total geral : 80.00


Fica empenhada a importância de 80.00 (oitenta reais)

Fundamento legal : Data :
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :
Contrato : Data :

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 29/08/2017

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.
Data: 29/08/2017


Sergio Silveira Maia
CPF: 492.656.365-72


Maria José Santos Silveira
CPF: 393.110.405-25

**Bradesco**

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências entre Contas Bradesco

Data da operação: 29/08/2017 - 07h57

Nº de controle: 536832337060272851 | Documento: 3009855

Conta de débito: **Agência: 3009 | Conta: 0072041-0 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **PREF. MUNIC. ARACATU-DIVERSOS | CNPJ: 014.105.712/0001-80**Conta de crédito: **Agência: 3009 | Conta: 570307-7 | Tipo: Conta-Corrente**Nome do favorecido: **REINALDO SANTOS COSTA**Valor: **R\$ 80,00**Data de débito: **29/08/2017**Descrição: **diária**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.

Autenticação

StdUuoOW TAeC28t3 o7U1Zb@R q?YUtB*6 9YgYNL5F Nk#NTj6L WcB6@dMD UYu6gyoo
eEc@P?cs UaRqnLwF cnQYdDdn XSMT3dgd QW6iNk8a jbySaaXt 18wwfAV9 1U?Mt74J
L*QNY9OF 3x74?ezB hXEa6iZS h6fnfavI oKkC#aBA IXIFLP?g 03009000 00000720

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.