

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

EXERCÍCIO 2017

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 591

Fonte de Recursos: Receitas de Impostos e Transferências de Impostos

DATA: 14/09/2017

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	300.00

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

Data: 14/09/2017
N. da Ordem : 602
Total

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 :	388	Pagamentos anteriores :	0.00
Valor do empenho :	300.00	Valor da ordem :	300.00
Valor anulado :	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A) :	300.00	Total (B) :	300.00
		Saldo (A - B) :	0.00

Credor: 818 REINALDO SANTOS COSTA
Endereço: RUA PEDRO AFONSO CANGUSSU 318
C.P.F.: 172-644-725/15

Cidade: ARACATU
Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: BA

Especificação:

DESPESAS COM O FORNECIMENTO DE DIÁRIAS PARA O SERVIDOR REINALDO SANTOS COSTA, FAZER FACE AS SUAS DESPESAS NA CIDADE DE SALVADOR/BA, NOS DIAS 14,15 E 16/09/2017, COM DATA PREVISTA PARA RETORNO 17/09/2017, LEVANDO A PACIENTE ANA FERREIRA AGUIAR, RESIDENTE NA FAZENDA PATOS NESTE MUNICÍPIO, PARA REVISÃO DE CIRURGIA, NO HOSPITAL MANOEL VITORINO.

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 300.00

Fica autorizado o pagamento de 300.00 (trezentos reais)

Descontos:


Total de descontos: 0.00
Líquido a pagar: 300.00

Recursos:	Conta Banco	Cheque/Docto	Valor
	53967 72.041-0 - FMS REC. PRÓPRIOS	3009450	300.00

Autorizo o pagamento deste processo.
Data: 14/09/2017


Sergio Silveira Maia
CPF: 492.656.365-72

O processo foi pago conforme autorização.
Data: 14/09/2017


Luciene Silveira Santos
CPF: 252.057.145-49

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE ARACATU

Data: 14/09/2017

LIQUIDAÇÃO Nº 597

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: 3.3.90.14.00.00.00.00.0002 - DIÁRIAS - CIVIL
Sub-Elemento: -
Fonte de recursos: 0002 - 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000061

Número do empenho :	388/17	Liquidações Anteriores:	0.00
Valor do empenho :	300.00	Valor da liquidação:	300.00
Valor Anulado:	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A):	300.00	Total (B):	300.00
		Saldo (A - B):	0.00

Credor: **818 REINALDO SANTOS COSTA**

Endereço: RUA PEDRO AFONSO CANGUSSU 318

Cidade: ARACATU

C.P.F.: 172-644-725/15

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 SALVADOR/BA, NOS DIAS 14,15 E 16/09/2017, COM DATA PREVISTA PARA RETORNO 17/09/2017, LEVANDO A PACIENTE ANA FERREIRA AGUIAR, RESIDENTE NA FAZENDA PATOS NESTE MUNICÍPIO, PARA REVISÃO DE CIRURGIA, NO HOSPITAL MANOEL VITORINO.

Descontos:

Total de descontos:	0.00
Líquido a pagar:	300.00

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 300.00 (trezentos reais).


DECLARAÇÃO

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


Data : 14/09/2017

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 14/09/2017



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: 14/09/2017

Nº do empenho : 388/17

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 :	16,160.00
Suplementações:	0.00	Valor do empenho :	300.00
Anulações:	0.00	Valor Anulado:	0.00
Total (A) :	31,988.11	Total (B) :	16,460.00
		Saldo (A - B) :	15,528.11

Credor: 818 REINALDO SANTOS COSTA

Endereço: RUA PEDRO AFONSO CANGUSSU 318

C.P.F.: 172-644-725/15

Banco:

Cidade: ARACATU

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência:

Conta Corrente:

UF: BA

Fone:

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 SALVADOR/BA, NOS DIAS 14,15 E 16/09/2017, COM DATA PREVISTA PARA RETORNO 17/09/2017, LEVANDO A PACIENTE ANA FERREIRA AGUIAR, RESIDENTE NA FAZENDA PATOS NESTE MUNICÍPIO, PARA REVISÃO DE CIRURGIA, NO HOSPITAL MANOEL VITORINO.

Fonte de recursos : Receitas de Impostos e Transferências de Impostos

Total geral : 300.00

Fica empenhada a importância de 300.00 (trezentos reais)

Fundamento legal :

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Contrato :

Data :

Data :

Data :


Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/09/2017

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.

Data: 14/09/2017


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: 14/09/2017 - 12h35

Nº de controle: 734282901902583062 | Documento: 3009450

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\$ 300,00**Data de débito: **14/09/2017**Descrição: **DIÁRIAS**

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

Autenticação

Vm*E5qRT QNANqNah XRpwNxpE 7tUemhqJ 8yGcY3aQ zguYu6ck i2*4wdz1 GFFdHDXo
lde?N3A3 CjKb2BqX 42Hc#f6H jlhVR1t9 Zhrgm243 gv943VLF odch47Iz 2KbGK6kH
tGSjTAWJ mNY?EZHH uj6vf?sH 9wdWFcFQ e#IrmJ4D RcgfCP2v 03009000 00000720

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, 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.