





ESTADO DE ALAGOAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORURIBE  
Processo de Pagamento Orçamentário

SETEMBRO/2020

Processo Pagamento: 0904055 Fonte: 042500000 - BLOCO DE CUSTEIO - SUS UNIÃO

FORNECEDOR

|                 |                                           |           |                |
|-----------------|-------------------------------------------|-----------|----------------|
| Nome:           | RAFAELA ALMEIDA DA SILVA RESTAURANTE - ME | CNPJ/CPF: | 18277045000173 |
| Endereço:       |                                           | Compl:    |                |
| Bairro:         |                                           | Cidade:   | Coruripe       |
| E-mail:         |                                           | UF:       | AL             |
| DADOS BANCÁRIOS |                                           | Telefone: | RG:            |
| Banco:          | Agência:                                  | Operação: | Conta:         |

CLASSIFICAÇÃO

|                       |                                                             |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------|
| Unidade Orçamentária: | 0551 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                               |
| Função:               | 10 Saúde                                                    |
| SubFunção:            | 301 Atenção Básica                                          |
| Programa:             | 0004 AVANÇA SAÚDE                                           |
| Ação:                 | 6003 BLOCO DE CUSTEIO (ATENÇÃO BÁSICA) - PAB FIXO           |
| Natureza Despesa:     | 339039000000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica |
| SubElemento:          | 339039410000 Fornecimento de Alimentacao                    |
| Fonte:                | 042500000 BLOCO DE CUSTEIO - SUS UNIÃO                      |
| Centro Custo:         |                                                             |

Licitação: Dispensado (Não Aplicável)

| EMPENHO | EMIÇÃO     | SALDO ANTERIOR | VALOR    | SALDO ATUAL |
|---------|------------|----------------|----------|-------------|
| 0902006 | 02/09/2020 | 3.731,00       | 3.731,00 | 0,00        |

HISTÓRICO DO EMPENHO

DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PREPARADA.

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PREPARADA.

| Liquidações(Nº - Data) | Valor    |
|------------------------|----------|
| 902007 - 02/09/2020    | 3.731,00 |
| Retenção               | Valor    |

TRÊS MIL E SETECENTOS E TRINTA E UM REAIS

|                  |          |
|------------------|----------|
| Total Retido:    | 0,00     |
| Total Liquidado: | 3.731,00 |

Data: 04/09/2020 Autorização de Débito: 172599 Conta: 6240268 - FMS CT SUS CUSTEIO  
O processo foi pago conforme autorização

EVERALDO VIEIRA NETO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Mat.000003852