



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPELA DE ALTO ALEGRE
Processo de Pagamento Orçamentário

JUNHO/2020

Processo Pagamento: 505

Fonte: 0114000 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS

FORNECEDOR

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS - EPP
 Endereço: R ROSALINA GOMES
 Bairro: CENTRO
 E-mail: farmaciaarios@hotmail.com
 CNPJ/CPF: 14905263000154
 Compl: TERREO
 Cidade: Capela do Alto Alegre
 UF: BA
 Telefone: (75)3690-2226
 RG:
DADOS BANCÁRIOS
 Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.
 Agência: 4175-0
 Operação:
 Conta: 8346-1

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 0610 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 Saúde
 SubFunção: 301 Atenção Básica
 Programa: 0004 MAIS SAÚDE PARA VOCÊ
 Ação: 2024 ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
 Natureza Despesa: 33903000 Material de Consumo
 SubElemento: 33903099 Material de Consumo - Outros
 Fonte: 0114000 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS
 Centro Custo:

Licitação: Nº 029/2020 - Dispensavel. Art. 4, Caput, da Lei Nº 13.979/2020 (COVID-19)

EMPENHO	EMIÇÃO	SALDO ANTERIOR	VALOR	SALDO ATUAL
293	08/04/2020	7.900,00	7.898,66	1,34

HISTÓRICO DO EMPENHO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19.

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19 SENDO LIQUIDAÇÃO DA NF DE Nº 254

Liquidações(Nº - Data)	Valor
1 - 05/06/2020	7.898,66
Retenção	Valor

SETE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS


Total Retido:	0,00
Total Liquido:	7.898,66

Data: 10/06/2020

Autorização de Débito: 061006

Conta: 100447 - CUSTO

O processo foi pago conforme autorização


 CARLOS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Mat.201033



Processo Pagamento: 505

Fonte: 0114000 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS

FORNECEDOR

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS - EPP CNPJ/CPF: 14905263000154
 Endereço: R ROSALINA GOMES Compl: TERREO
 Bairro: CENTRO Cidade: Capela do Alto Alegre UF: BA
 E-mail: farmaciaarios@hotmail.com Telefone: (75)3690-2226 RG:
DADOS BANCÁRIOS
 Banco: 001 - Banco do Brasil S.A. Agência: 4175-0 Operação: Conta: 8346-1

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 0610 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 Saúde
 SubFunção: 301 Atenção Básica
 Programa: 0004 MAIS SAÚDE PARA VOCÊ
 Ação: 2024 ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
 Natureza Despesa: 33903000 Material de Consumo
 SubElemento: 33903099 Material de Consumo - Outros
 Fonte: 0114000 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS
 Centro Custo:

Licitação: Nº 029/2020 - Dispensavel, Art. 4. Caput. da Lei Nº 13.979/2020 (COVID-19)

EMPENHO	EMISSION	SALDO ANTERIOR	VALOR	SALDO ATUAL
293	08/04/2020	7.900,00	7.898,66	1,34

HISTÓRICO DO EMPENHO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19.

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19 SENDO LIQUIDAÇÃO DA NF DE Nº 254

Liquidações(Nº - Data)

Liquidações(Nº - Data)	Valor
1 - 05/06/2020	7.898,66

Retenção

Retenção	Valor

SETE MIL E OTOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS

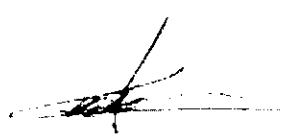
Total Retido:	0,00
Total Liquido:	7.898,66

Data: 10/06/2020

Autorização de Débito: 061006

Conta: 100447 - CUSTO

O processo foi pago conforme autorização


 CARLOS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Mat.201033



Nota de Liquidação: 1

Fonte: 0114000 - Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS

FORNECEDOR

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS - EPP CNPJ/CPF: 14905263000154
 Endereço: R ROSALINA GOMES Compl: TERREO
 Bairro: CENTRO Cidade: Capela do Alto Alegre UF: BA
 E-mail: farmaciaarios@hotmail.com Telefone: (75)3690-2226 RG:

DADOS BANCÁRIOS

Banco: 001 - Banco do Brasil S.A. Agência: 4175-0 Operação: Conta: 8346-1

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 0610 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 Saúde
 SubFunção: 301 Atenção Básica
 Programa: 0004 MAIS SAÚDE PARA VOCÊ
 Ação: 2024 ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
 Natureza Despesa: 33903000 Material de Consumo
 SubElemento: 33903099 Material de Consumo - Outros
 Fonte: 0114000 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS
 Centro Custo:

EMPENHO	EMIÇÃO	SALDO ANTERIOR	VALOR	SALDO ATUAL
293	08/04/2020	7.900,00	7.898,66	1,34

HISTÓRICO DO EMPENHO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19. SENDO LIQUIDAÇÃO DA NF DE Nº 254.

Documento	Valor
Nota Fiscal (254 / Série: 001 / UF: BA / Emissão: 19/05/2020)	7.898,66

SUBEVENTO

12 - MATERIAL DE CONSUMO

Conta Débito	Conta Crédito	Valor
1156101000099 - Outros Materiais de Consumo	21311010102 - FORNECEDORES NÃO PARCELADOS A PAGAR (F)	7.898,66

SETE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

Total Retido:	0,00
Total Liquido:	7.898,66

Data: 05/06/2020

DECLARAÇÃO DE LIQUIDAÇÃO

Declaro que a despesa foi liquidada de acordo com os Artigos 62 e 63 da Lei 4.320/64.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo o pagamento de acordo com o Artigo 64 da Lei 4.320/64.

MARIA MARCIA MASCARENHAS
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO Mat.103

CARLOS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Mat.201033



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPELA DE ALTO ALEGRE

Capela do Alto Alegre - BA
 C.N.P.J.: 11.286.393/0001-68

Nota de Empenho
ABRIL/2020

Nota de Empenho 293

FORNECEDOR

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS - EPP CNPJ/CPF: 14905263000154
 Endereço: R ROSALINA GOMES, 116 Compl: TERREO
 Bairro: CENTRO Cidade: Capela do Alto Alegre UF: BA
 E-mail: farmaciaRIOS@hotmail.com Telefone: (75)3690-2226
 PIS/PASEP: RG:

DADOS BANCÁRIOS

Banco: 001 - Banco do Brasil S.A. Agência: 4175-0 Operação: Conta: 8346-1

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 0610 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 Saúde
 SubFunção: 301 Atenção Básica
 Programa: 0004 MAIS SAÚDE PARA VOCÊ
 Ação: 2024 ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
 Natureza Despesa: 33903000 Material de Consumo
 SubElemento: 33903099 Material de Consumo - Outros
 Fonte: 0114000 Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS
 Centro Custo:

Licitação: Nº 029/2020 - Dispensavel, Art. 4, Caput, da Lei Nº 13.979/2020 (COVID-19)

Processo: Prazo Liquidação: 0

CONTRATO/ANO	SD/ANO	TIPO	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO	SALDO DISPONÍVEL
		Global	40.471,00	7.000,00	33.471,00

HISTÓRICO

Destina-se a despesa com aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de Prevenção ao Covid-19

Item	Especificação	Unid	Qtde	Unitário	Total
1	20905 - MATERIAL DE CONSUMO	UND	1,0000	7.000,0000	7.000,0000

SETE MIL REAIS

7.000,00

Data: 08/04/2020

Autorizo o empenho dessa despesa

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio

CARLOS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Mat.201033

NARLA OLIVEIRA DE ALMEIDA
 AUXILIAR ADMINISTRATIVO Mat.200825

T ARAUJO OLIVEIRA RIOS EPP

RUA ROSALINA GOMES, 116 - CENTRO - CEP:44645-000 -
 CAPELA DO ALTO ALEGRE - BA
 TEL: (75)3690-2226

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA

Nº 000000254 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2920 0514 9052 6300 0154 5500 1000 0002 5410 0001 2540

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129201008294215 19/05/2020 08:37:02

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercad adquirida ou receb de Terc em ope

INSCRIÇÃO ESTADUAL

008809447

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ / CPF

14.905.263/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAPELA DO ALTO ALEGRE

CNPJ / CPF

11.286.393/0001-68

DATA DA EMISSÃO

19/05/2020

ENDEREÇO

RUA 19 DE MARCO , 179

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

44645-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

19/05/2020

MUNICÍPIO

CAPELA DO ALTO ALEGRE

FONE / FAX

(75)3690-2221

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00		0,00		0,00		0,00		7.898,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.898,66				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
875458495240	ALCOOL GEL HIGIENIZADOR 70% GALAO 5 LITROS ZA	38089429	0500	5405	UND	5,00	167,400	0,00	837,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789892976713	ALCOOL FINO 70% 1000ML	22072011	0500	5405	UND	150,00	14,980	0,00	2.247,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789667923129	ALCOOL GEL IDEAL HIDRAT 440G 500ML 70	38089429	0500	5405	UND	50,00	15,970	0,00	798,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789892976792	ALCOOL 70% 1000GR GEL ANTISSEP S/DISP FLAMAGEL	34011110	0500	5405	UND	100,00	35,690	0,00	3.569,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789861983891	ALCOOL GEL 70% FLORIGEN 500GR	38089429	0500	5405	UND	28,00	15,970	0,00	447,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

**FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAPELA A. ALEGRE**

CNPJnº 11.286.393/0001-68
RUA 19 DE MARÇO, nº 179 - Centro
Capela do Alto Alegre/BA.
Tel: (0**75)3690-2221/2222
CEP: 44645-000

ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 27/2020**FORNECEDOR: T ARAÚJO OLIVEIRA RIOS EPP**

CNPJ: 14.905.263/0001-54

OBJETO: Aquisição de insumos, tipo Álcool em Gel, para atender a demanda do Fundo municipal de saúde de Capela do Alto Alegre em medidas de prevenção ao Covid-19**PROCESSO: PP Nº 019/2019**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUAN	UND	V. UNITÁRIO	V. TOTAL
1	ÁLCOOL GEL HIGIENIZADOR 70% GALÃO 5 LTS	5	UND	R\$ 167,40	R\$ 837,00
2	ÁLCOOL FINO 70% GALÃO 1000ML	150	UND	R\$ 14,98	R\$ 2.247,00
3	ÁLCOOL GEL IDEAL HIDRAT 440G 500ML 70%	50	UND	R\$ 15,97	R\$ 798,50
4	ÁLCOOL 70% 1000GR GEL ANTISSEP S/DISP FLAMA	100	UND	R\$ 35,69	R\$ 3.569,00
5	ÁLCOOL GEL 70% FLORIGEN 500GR	28	UND	R\$ 15,97	R\$ 447,16
			TOTAL		R\$ 7.898,66

PRAZO PARA ENTREGA: imediato**PAGAMENTO:** Conforme Contrato**OBS.:** Os produtos entregues deverão estar em conformidade com os ofertado na proposta, inclusive no tocante à marca/modelo.**DADOS PARA EMISSÃO DA NOTA FISCAL:** Conforme dados do cabeçalho.


Carlos Barbosa da Silva Junior
Gestor do Fundo Municipal

Capela do Alto Alegre; 11 Maio de 2020.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS
CNPJ: 14.905.263/0001-54

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:05:18 do dia 13/02/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/08/2020.

Código de controle da certidão: **1B47.4E0E.46CB.E3C4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20201033513

RAZÃO SOCIAL	
T ARAUJO OLIVEIRA RIOS - EPP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
008.809.447	14.905.263/0001-54

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 08/04/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 14.905.263/0001-54

Certidão nº: 8150998/2020

Expedição: 08/04/2020, às 10:20:11

Validade: 04/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T ARAUJO OLIVEIRA RIOS** (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.905.263/0001-54**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 14.905.263/0001-54**Razão Social:** T ARAUJO OLIVEIRA RIOS**Endereço:** RUA ROSALINA GOMES 116 TERREO / CENTRO / CAPELA DO ALTO
ALEGRE / BA / 44645-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 22/03/2020 a 19/07/2020**Certificação Número:** 2020032202550383856352

Informação obtida em 08/04/2020 10:23:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



Emissão de comprovantes

G3351514079421951
15/06/2020 14:25:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.29
4175004175 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: BA 290685 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 4175-0 CONTA: 10.044-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : BA 290685 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3576-9 - RIACHAO DO JACUIPE

CONTA: 12.555-5

FAVORECIDO: T ARAUJO OLIVEIRA RIOS

CPF/CNPJ: 14.905.263/0001-54

VALOR: R\$

7.898,66

DEBITO EM: 10/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061006

AUTENTICACAO SISBB: 9.8C2.61B.880.46C.F73

Transação efetuada com sucesso por: JB534110 DANIEL L G CARNEIRO.