ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

009258

NOTA DE EMPENHO No. 49 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	**PROGRAMA**
301 - ATENÇÃO BÁSICA	130 - SAÚDE DA FAMÍLIA
ATIVIDADE / PROJETO	**ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO**
2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%

L. ÇÃO: Não se Aplica No.
CONVÊNIO: -
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA
CONTRATO:

SALDO NA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
47.480,00	630,00	46.850,00

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S

HISTÓRICO

DESPESAS EMPENHADAS PARA PAGAMENTO DO CRF - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, DESTE MUNICIPIO.

VALOR DO EMPENHO R$ 630,00

TCM IRCE VISTO

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(IS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)
EM : 02/01/2015	EM : 02/01/2015	EM : 12/01/2015
MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 12/01/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 77

VALOR TOTAL BRUTO R$ 630,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 630,00
seiscentos e trinta reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	11205	630,00

EM : 12/01/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 12/01/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

009255
A33O121802835275020
12/01/2015 18:19:26

GOVERNO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/01/2015 - BANCO DO BRASIL - 18:19:28
104801048 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0 CONTA: 26.032-0

BANCO DO BRASIL

00196525103115092957300007525165963040000063000

NR. DOCUMENTO	11.205
NOSSO NUMERO	65251311509
CONVENIO	00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA	
AG/COD. BENEFICIARIO	2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2015
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2015
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00
NR.AUTENTICACAO	6.B15.4EE.5E0.28F.625

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	12/01/2015 18:14:44
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	12/01/2015 18:19:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almeida
CAM. 123.542

009256

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento QUALQUER AGENCIA					Vencimento **10/01/2015**
Cedente CONS. REGIONAL DE FARMACIA-BA					Agência/Código Cedente 2957.00000007525.6
Data do Documento 10/07/2012	Número do Documento 1311509	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2015	Nosso Número 65251311509.1
Uso do Banco	Carteira 16	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **630,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

AUTO DE INFRACAO Ref: 2012 Inscr: 907684

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado
MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS,
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65251311509.1

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado

Autenticação mecânica

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

009251

NOTA DE EMPENHO No. 48 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	PROGRAMA
301 - ATENÇÃO BÁSICA	130 - SAÚDE DA FAMÍLIA
ATIVIDADE / PROJETO	ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO
2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%

LI ÇÃO: Não se Aplica No.
CONVÊNIO: -
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA
CONTRATO:

SALDO NA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
48.110,00	630,00	47.480,00

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S.

HISTÓRICO

DESPESAS EMPENHADAS PARA PAGAMENTO DO CRF - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, DESTE MUNICIPIO.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Alm
Cad. 123.542

VALOR DO EMPENHO R$ 630,00

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM : 02/01/2015 MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM : 02/01/2015 ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S) EM : 12/01/2015 LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 12/01/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 76

VALOR TOTAL BRUTO R$ 630,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 630,00
seiscentos e trinta reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	11202	630,00

EM : 12/01/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 12/01/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

009252

A33O121802835275011
12/01/2015 18:17:23

GOVERNO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
12/01/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -   18:17:25
104801048                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0          CONTA:          26.032-0
==================================================
BANCO DO BRASIL
--------------------------------------------------
00196525102972972957300007525165463040000063000
NR. DOCUMENTO                                11.202
NOSSO NUMERO                            65251297297
CONVENIO                                  00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
AG/COD. BENEFICIARIO                 2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO                     12/01/2015
DATA DO PAGAMENTO                      12/01/2015
VALOR DO DOCUMENTO                         630,00
VALOR COBRADO                              630,00
==================================================
NR.AUTENTICACAO             A.66B.649.D4D.0D0.B4D
```

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	12/01/2015 18:10:39
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	12/01/2015 18:17:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almei
Cad. 123.542

009253

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento QUALQUER AGENCIA					Vencimento **10/01/2015**
Cedente CONS. REGIONAL DE FARMACIA-BA					Agência/Código Cedente 2957.00000007525.6
Data do Documento 10/08/2011	Número do Documento 1297297	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2015	Nosso Número 65251297297.6
Uso do Banco	Carteira 16	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **630,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado
MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65251297297.6

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

009249

NOTA DE EMPENHO No. 47 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	**PROGRAMA**
301 - ATENÇÃO BÁSICA	130 - SAÚDE DA FAMÍLIA
ATIVIDADE / PROJETO	**ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO**
2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%

FUNDAÇÃO: Não se Aplica No.
CONVÊNIO: -
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA
CONTRATO:

SALDO NA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
48.740,00	630,00	48.110,00

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S

HISTÓRICO

DESPESAS EMPENHADAS PARA PAGAMENTO DO CRF - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, DESTE MUNICIPIO.

TCM IRCE VISTO
Sampaio Almeida
Cad. 123.542

VALOR DO EMPENHO R$ 630,00

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)
EM : 02/01/2015	EM : 02/01/2015	EM : 12/01/2015
MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 12/01/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 75

VALOR TOTAL BRUTO R$ 630,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 630,00
seiscentos e trinta reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	11204	630,00

EM : 12/01/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 12/01/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

009248

A33O121802835275017
12/01/2015 18:18:53

GOVERNO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/01/2015 - BANCO DO BRASIL - 18:18:55
104801048 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0 CONTA: 26.032-0

==========
BANCO DO BRASIL

00196525029374202957700007525165463040000063000

NR. DOCUMENTO	11.204
NOSSO NUMERO	65250937420
CONVENIO	00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA	
AG/COD. BENEFICIARIO	2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2015
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2015
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00

==========
NR.AUTENTICACAO F.604.A61.EE1.D48.79A

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	12/01/2015 18:13:37
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	12/01/2015 18:18:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almei
Cad. 123.542

BANCO DO BRASIL | **001-9**

009250

Recibo do Sacado

Local de Pagamento QUALQUER AGENCIA					Vencimento **10/01/2015**
Cedente CONS. REGIONAL DE FARMACIA-BA					Agência/Código Cedente 2957.00000007525.6
Data do Documento 14/05/2009	Número do Documento 0937420	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2015	Nosso Número 65250937420.6
Uso do Banco	Carteira 16	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **630,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

AUTO DE INFRACAO Ref: 2009 Inscr: 907684

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado

MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS,
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65250937420.6

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica

ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

009245

NOTA DE EMPENHO No. 45 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	PROGRAMA
301 - ATENÇÃO BÁSICA	130 - SAÚDE DA FAMÍLIA
ATIVIDADE / PROJETO	ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO
2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%

AÇÃO: Não se Aplica No.
CONVÊNIO: -
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA
CONTRATO:

SALDO NA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
49.370,00	630,00	48.740,00

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S

HISTÓRICO

DESPESAS EMPENHADAS PARA PAGAMENTO DO CRF - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, DESTE MUNICIPIO.

TCM IRCE VISTO José Sampaio Almeida Cad. 123.642

VALOR DO EMPENHO R$ 630,00

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)
EM : 02/01/2015	EM : 02/01/2015	EM : 12/01/2015
MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 12/01/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 74

VALOR TOTAL BRUTO R$ 630,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 630,00
seiscentos e trinta reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	11201	630,00

EM : 12/01/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 12/01/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

009218

A33O121802835275008
12/01/2015 18:16:26

GOVERNO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
12/01/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -   18:16:28
104801048                                   0005

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0          CONTA:          26.032-0
==================================================
BANCO DO BRASIL
--------------------------------------------------
00196525029423502957900007525165163040000063000
NR. DOCUMENTO                                11.201
NOSSO NUMERO                            65250942350
CONVENIO                                  00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
AG/COD. BENEFICIARIO                 2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO                     12/01/2015
DATA DO PAGAMENTO                      12/01/2015
VALOR DO DOCUMENTO                         630,00
VALOR COBRADO                              630,00
==================================================
NR.AUTENTICACAO            5.422.8F3.598.770.751
```

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	12/01/2015 18:09:35
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	12/01/2015 18:16:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almeida
Cad. 123.542

009247

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento QUALQUER AGENCIA					Vencimento 10/01/2015
Cedente CONS REGIONAL DE FARMACIA-BA					Agência/Código Cedente 2957.00000007525.6
Data do Documento 24/07/2009	Número do Documento 0942350	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2015	Nosso Número 65250942350.3
Uso do Banco	Carteira 16 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 630,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

AUTO DE INFRACAO Ref: 2009 Inscr: 907684

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado
MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS,
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65250942350.3

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica

ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

009242

NOTA DE EMPENHO No. 44 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	PROGRAMA
301 - ATENÇÃO BÁSICA	130 - SAÚDE DA FAMÍLIA
ATIVIDADE / PROJETO	ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO
2.067 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%

LICITAÇÃO: Não se Aplica No.
CONVÊNIO: -
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA
CONTRATO:

SALDO NA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
50.000,00	630,00	49.370,00

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S

HISTÓRICO

DESPESAS EMPENHADAS PARA PAGAMENTO DO CRF - CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, DESTE MUNICIPIO.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almeida
Cad. 123.542

VALOR DO EMPENHO R$ 630,00

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)
EM : 02/01/2015	EM : 02/01/2015	EM : 12/01/2015
MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 12/01/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 73

VALOR TOTAL BRUTO R$ 630,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 630,00
seiscentos e trinta reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	11203	630,00

EM : 12/01/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 12/01/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

009243

A33O121802835275014
12/01/2015 18:18:12

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
12/01/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -   18:18:13
104801048                                   0002

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0          CONTA:          26.032-0
==================================================
BANCO DO BRASIL
--------------------------------------------------
00196525029515312957200007525165663040000063000
NR. DOCUMENTO                                11.203
NOSSO NUMERO                            65250951531
CONVENIO                                   00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
AG/COD. BENEFICIARIO                 2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO                     12/01/2015
DATA DO PAGAMENTO                      12/01/2015
VALOR DO DOCUMENTO                         630,00
VALOR COBRADO                              630,00
==================================================
NR.AUTENTICACAO              2.383.3F3.3AA.712.1B7
```

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	12/01/2015 18:12:17
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	12/01/2015 18:18:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Sampaio Almeida
Cad. 123.949

009284

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento QUALQUER AGENCIA					Vencimento **10/01/2015**
Cedente CONS. REGIONAL DE FARMACIA-BA					Agência/Código Cedente 2957.00000007525.6
Data do Documento 04/11/2009	Número do Documento 0951531	Espécie Doc.	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2015	Nosso Número 65250951531.8
Uso do Banco	Carteira 16	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **630,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

AUTO DE INFRACAO Ref: 2009 Inscr: 907684

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado
MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS, .
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65250951531.8

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica

ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONDEÚBA

CNPJ: 11.740.512/0001-00

008330

NOTA DE EMPENHO No. 292 / 2015

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário [X]	Global [ ]	Estimativa [ ]	Orçamentário e Suplementar [X]	Especial [ ]	Extraordinário [ ]

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO
03.07.01 - SECRETARIA DE SAÚDE - FMS	10 - SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	PROGRAMA
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	104 - PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO
ATIVIDADE / PROJETO	ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO
2.007 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVO	33903900 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA 339039.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
LICITAÇÃO: Não se Aplica No.	2 - Rec de Impostos e Tansf. Impostos-Saúde 15%
CONVÊNIO: -	SALDO NA DOTAÇÃO
VÍNCULO: 3 - SAUDE NÃO VINCULADA	SALDO ANTERIOR: 28.987,70 / VALOR DO EMPENHO: 2.100,00 / SALDO ATUAL: 26.887,70
CONTRATO:	

CREDOR(A): CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DA BAHIA
ENDREÇO: RUA DOM BASILIO MENDES RIBEIRO, 123
BAIRRO:
CIDADE: SALVADOR - BA
C.N.P.J.: 13.529.565/0001-02 I.M.:

F.M.S

HISTÓRICO

DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE CRF- CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA, NESTA DATA.

VALOR DO EMPENHO R$ 2.100,00

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTÂNCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)
EM : 02/02/2015	EM : 02/02/2015	EM : 10/02/2015
MAURICIO TRINDADE GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE 284.587.105-8	ABELINA FRANCISCA SOUZA DE JESUS AUXILIAR CONTABIL 573.330.505-30	LUIZ GONZAGA PEREIRA GOMES FUNCIONARIO 108.691.825-87

TCM IRCE VISTO

LIQUIDAÇÃO

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 10/02/2015

SÔNIA MARIA DE SOUSA
ASSISTENTE CONTABIL
284.587.105-8

PROCESSO DE PAGAMENTO No. 334

VALOR TOTAL BRUTO R$ 2.100,00
VALOR TOTAL RETIDO R$ 0,00
PAGUE-SE A QUANTIA DE R$ 2.100,00
dois mil e cem reais *****

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R$
26.032-0	FMS - FUNDO MUNICIPAL	21001	2.100,00

EM : 10/02/2015

MAURICIO TRINDADE
GESTOR DO FUNDO DE SAÚDE
967.491.135.91

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 10/02/2015

IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA
TESOUREIRA
472.987.155-34

108381
A33K101155829436009
10/02/2015 12:02:34

GOVERNO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
10/02/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -   12:02:35
104801048                                   0007

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1048-0          CONTA:          26.032-0
==================================================
BANCO DO BRASIL
--------------------------------------------------
00196525028359312957600007525165263350000210000
NR. DOCUMENTO                                21.001
NOSSO NUMERO                            65250835931
CONVENIO                                   00006525
CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
AG/COD. BENEFICIARIO                  2957/00007525
DATA DE VENCIMENTO                       10/02/2015
DATA DO PAGAMENTO                        10/02/2015
VALOR DO DOCUMENTO                        2.100,00
VALOR COBRADO                             2.100,00
==================================================
NR.AUTENTICACAO              7.E82.228.613.470.1EA
```

Assinada por	J9368422 IDENICE SANTOS RIBEIRO ROCHA	10/02/2015 12:00:37
	J8688388 MAURICIO TRINDADE	10/02/2015 12:02:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8688388 MAURICIO TRINDADE.

TCM IRCE VISTO
José Geraldo da Silva Santos
Cad. 122.878

008382

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento
QUALQUER AGENCIA

Vencimento
10/02/2015

Cedente
ONS. REGIONAL DE FARMACIA-BA

Agência/Código Cedente
2957.00000007525.6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/12/2008	0835931		N	06/01/2015

Nosso Número
65250835931.3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	16	R$		

(=) Valor do Documento
2.100,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
SR. CAIXA FAVOR NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO.
OS DEMAIS BOLETOS PODERÃO SER RETIRADOS NO SITE:
WWW.CRF-BA.ORG.BR EM ATENDIMENTO ELETRÔNICO

(-) Desconto/Abatimento

AUTO DE INFRACAO Ref: 2008 Inscr: 907684

(+) Mora/Multa

TCM IRCE VISTO
José Geraldo da Silva Santos
Cad. 122.875

(=) Valor Cobrado

Sacado
MUNICIPIO DE CONDEUBA
PCA ALCIDES CORDEIRO S/N HOSP DR JOSE C DOS APOSTOLOS,
46200-000 SAO FRANCISCO CONDEÚBA BA

CPF/CNPJ do Sacado
CNPJ: 11.740.512/0001-00

Código de Baixa
65250835931.3

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica