

SANTA CASA MUNICIPAL PIMENTA-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 420/2023-001 0

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2023 Tipo: Ordinário Data: 31/07/2023 Ficha: 000925

Table with 4 columns: Field Name, Value, and Description. Fields include Órgão, Unidade, SubUnidade, Classif. Orçamentária, Elemento da Despesa, and Fonte de Recurso.

Credor...: BRIGIG LEILA TOME Número: 583
Endereço...: X AV: J.K, 426 N°: Bairro: CENTRO CEP: 35.585-00
Cidade...: PIMENTA - MG CPF...: 027.453.466-52
Banco ...: 001 Agência ...: 968-7 Conta ...: 27118-7

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ 40,59
Quarenta reais e cinquenta e nove centavos.

Hist.: Conforme relatório anexo.

Licitação.: Não se Aplica Processo N°: .

Data: 31/07/2023 Ordenador da Despesa: LIGIA BERALDO DE OLIVEIRA COSTA
CRF: 036.760.446-90 / DIRETORA ADMINISTRAT

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

Table with 4 columns: Field Name, Value, and Description. Fields include SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, and SALDO A LIQUIDAR.

Data: 31/07/2023 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: 49617 / CONTADOR

A liquidação N° 001, no valor R\$ 40,59, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 31/07/2023 Assinatura: POLLYANNA ALVES SALGADO
CPF: 033.371.656-64 / ESCRITURARIO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 31/07/2023 Assinatura: LIGIA BERALDO DE OLIVEIRA COSTA
CPF: 036.760.446-90 / DIRETORA ADMINISTRAT

Recebi(emos) a importância de R\$ 40,59, Quarenta reais e cinquenta e nove centavos, referente a despesa acima mencionada, da qual e cada plena quitação.

QUITADO CONFORME DOCUMENTO ANEXO

08/08/23 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

RECURSO
BC.: 001 AG.: 968 CT.: 25816-4 - BANCO BRAS CH.: 583 DATA: 08/08/23
Usuário: santacasa



SANTA CASA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIMENTA-MG

CNPJ: 86.787.603/0001-09

Rua Totonho Costa, n 230 - Telefax: (37) 3324-1519/975

Anexo II

Autorização de Adiantamento de Diárias (Alimentação/Hospedagem)

Período da Autorização: 01/07/2023 à 31/07/2023

Ordenador: <u>Ligia Bualdo</u>	Cargo/Função: <u>diretora</u>
Beneficiário: <u>Budgig L. Rome</u>	Cargo/Função: <u>tec. informação</u>

Meio de Transporte:

Público Próprio Outros

Alimentação/ Hospedagem			
Quantidade	Tipo de Diárias	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
<u>1</u>	Parcial	<u>40,59</u>	<u>40,59</u>
	Integral		
	Integral com Pernoite		
	Integral fora do Estado		
	Integral com Pernoite fora do Estado		
Total Geral de Diárias:			<u>R\$ 40,59</u>

Passagens

Sim Não

Quantidade: _____

Tipo de passagem: Terrestre Aéreo Fluvial

Valor Unitário(R\$): _____

Valor Total da Autorização (R\$): _____

Motivo da viagem:
Transferir a paciente Yoziane pp. Seabra

Observações: _____

Valor total do adiantamento solicitado (R\$) _____

Pimenta - MG, 31 / 07 / 2023

Ordenador da despesa



SANTA CASA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIMENTA-MG

CNPJ: 86.787.603/0001-09

Rua Totonho Costa, n 230 - Telefax (37) 3324-1519/975

Anexo IV

Prestação de Contas do Adiantamento de Diárias (Alimentação/Passagens)

Período da Prestação de Contas:

01/07/2023 à 31/07/2023

Beneficiário:

Brigida Luta Leme

Cargo/Função:

Atc enfermagem

Quantidade de Diárias	Data da Saída	Data do Retorno	Horário de Saída	Horário de Retorno	Destino	Valor da Diária (R\$)
01	18/07	18/07	19:00	00:02	Passos	40,59

Motivo da Viagem:

Transfere a paciente faziane, ap. seabra

Descrição do tipo de diária (Anexo I):

Quantidade de Diárias	Data da Saída	Data do Retorno	Horário de Saída	Horário de Retorno	Destino	Valor da Diária (R\$)
-----------------------	---------------	-----------------	------------------	--------------------	---------	-----------------------

Motivo da Viagem:

Descrição do tipo de diária (Anexo I):

Passagens

Quantidade	Tipo	Valor Unitário	Valor Total
------------	------	----------------	-------------

Resumo da Prestação de Contas

Valor total efetivamente comprovado:	
Valor total adiantado em diárias:	
Valor a ser complementado ao beneficiário:	
Valor a ser devolvido ao Município:	

Pimenta - MG 31 / 07 / 2023

Brigida Luta Leme
Beneficiário/Prestador de Contas



SANTA CASA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIMENTA-MG

CNPJ: 86.787.603/0001-09

Rua Totonho Costa, n 230 - Telefax: (37) 3324-1519/975

Avaliação do ordenador da despesa

Aprovado

Reprovado

Aprovado com ressalvas

Observações:

Pimenta - MG 31 / 07 / 2023

Ordenador

Avaliação do Controle Interno

Aprovado

Reprovado

Aprovado com ressalvas

Observações:

Pimenta - MG _____ / _____ / _____.

Controle Interno

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.30.49
0968700968 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: S C M S PIMENTA MOV

AGENCIA: 0968-7 CONTA: 25.816-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020230808170809490744342
CNPJ DO PAGADOR: 86.787.603/0001-09
VALOR: 40,59
TARIFA: 1,00
DATA: 08/08/2023 - 14:29:47

PAGO PARA: Brigig Leila Tome

CPF: ***.453.466-**

CHAVE PIX: 02745346652

INSTITUICAO: 87784088 CC POUP E INV SUL MINAS DO

AGENCIA: 0221 - CONTA: 000000000000369780

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 08/08/2023 - 14:29:48

DOCUMENTO: 080812

AUTENTICACAO SISBB: E.03A.E41.046.FD1.7B7

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.