ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO ALEGRE

Relação de Restos Pagos (Geral)

Período de 01/01/2018 até 31/01/2018

Administração Direta

Restos	Processo	Data Emis.	Data Vencto.	Vlr. Restos	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Empenho/Ano	Funcional	Pro/At.	Dot.	Elem.	Recurso	Conta	Cheque	Credor/Contrato de Dívida
Entidade: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO ALEGRE																		
30		04/01/18	04/01/18	340,00	0,00	340,00	04/01/2018	0,00	340,00	50/17	10.301.00	2.114	34	3.3.90.39.00.00.00.00	0119	60556		OI S.A.
	PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A GASTOS COM O TELEFONE: 3632-7006, PARA O PERÍODO DE 18/11/2017 A 17/12/2018, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E UNIDADES DE SAÚDE. CONFORME FATURA ANEXA.																	
40		18/01/18	04/01/18	169,82	0,00	169,82	18/01/2018	0,00	169,82	2683/17	10.301.00	2.114	34	3.3.90.39.00.00.00.00	0119	60556		OI S.A.
	PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A PREVISÃO DE GASTOS COM O TELEFONE 3632-2325, DO ALMOXARIFADO CENTRAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME FATURA ANEXA.																	
	Total da Entidade:			509,82	0,00	509,82		0,00	509,82									
	Total do Periodo:			509,82	0,00	509,82		0,00	509,82									

CAMPO ALEGRE, 06/03/2018

CAROLINA DA COSTA TELMA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

ADRIANA AP. PYKOSZ RUSZACK
CRC/SC 020.059/O-2