



# CÂMARA MUNICIPAL DE SIMÕES FILHO

PRAÇA DA BÍBLIA - CENTRO

CNPJ: 13.612.270/0001-03 - CEP: 43.700-000 - SIMOES FILHO - BA

## ORDEM DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

**PROCESSO ADM:**

**Nº DESPESA EXTRA: 147 / 2021**      **Data do Pagamento: 29/06/2021**      **TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário**

<b>FORNECEDOR</b>			
<b>Nome:</b> 48 - PLANO DE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA FAUCHARD LTDA	<b>Tipo Pessoa:</b> Pessoa Jurídica		
<b>Endereço:</b> AV PROFESSOR MAGALHAES NETO, 1550	<b>Complemento:</b> EDIF. PREMIER TOWER EMPRESAR		
<b>Bairro:</b> PITUBA	<b>Cidade:</b>	<b>Estado:</b>	
<b>CNPJ:</b> 10.767.219/0001-74	<b>Insc. Estadual:</b>	<b>CPF:</b>	<b>RG:</b>
<b>Agência:</b>	<b>Banco:</b> -		

<b>DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA</b>	
<b>Reduzido:</b>	
<b>Despesa:</b> 2.1.8.8.1.01.11.00.09.00 - PLANO ODONT FAUCHARD	
<b>Categoria Despesa:</b> 0 -	

<b>HISTÓRICO</b>
PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO MÊS DE JUNHO/2021

## Um mil e cento e vinte reais e setenta centavos ##	<b>Valor Pago</b>	<b>1.120,70</b>
---	-------------------	-----------------

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 0	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
9135-9	Bradesco AG 3547 C/C - 9135-9 - CONTA MOVIMENTO	3547-0	237 - BANCO BRADESCO S.A.	3326861	1.120,70

<b>Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 1.120,70 (Um mil e cento e vinte reais e setenta centavos ), proveniente desta nota.</b>	<b>O processo foi pago conforme a autorização</b>
<hr/> <b>ERIVALDO COSTA DOS SANTOS</b> Presidente CPF : 400.149.405-15	<hr/> <b>ARLINDA MARIA OLIVEIRA CUNHA</b> Diretora Financeira CPF : 670.884.145-20

### RECIBO

Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE SIMÕES FILHO a importância supra de R\$ 1.120,70 (Um mil e cento e vinte reais e setenta centavos ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 0, pela qual damos total quitação.