

REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO

Convênio.....: SAO BERNARDO DO CAMPO - CSSBC:
COMPLEXO DE SAUDE SBC P/ Pagto. em....: 06/12/2023 ✓
Seção.....: RECURSOS HUMANOS Valor.....: R\$ 1.405.567,47 ✓
Finalidade.....: FOPAG - HA
Competência.....: 11 / 2023
Emitir em nome de.....: 99999999 - FOLHA DE PAGAMENTO
Requisitado em.....: 29/11/2023
Título: 0000000005701

SOLICITADO (P/)
RECURSOS HUMANOS

AUTORIZADO (P/)
FINANCEIRO

AUTORIZADO (P/)
CONTABILIDADE

O comprovante encontra-se em poder de.....:

O comprovante será entregue oportunamente ao.:

Nº. conta: 0110.13.030000-1

BANCO SANTANDER MUNICIPAL

RODRIGO FERREI
Coordenador Geral
CHMSBC

Recebido em

04 DEZ. 2023

D. Departamento Financeiro
Cl. Financeiro
Gabriel Giovanni Miranda
Oficial Administrativo
Financeiro
CSSBC

Sidnei Antonio Mirini
Gerente Administrativo
CSSBC

04/12/23

Despesa Custeada com recursos do
Contrato de Gestão SS Nº 001/2022,
firmado com o município de
São Bernardo do Campo