



REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO



085320

Convênio.....: SAO BERNARDO DO CAMPO - CSSBC: COMPLEXO DE SAUDE SBC P/ Pagto. em...: 06/12/2023 ✓
 Seção.....: RECURSOS HUMANOS Valor.....: R\$ 4.116.321,86 ✓
 Finalidade.....: FOPAG - HU
 Competência.....: 11 / 2023
 Emitir em nome de.....: 99999999 - FOLHA DE PAGAMENTO
 Requisitado em.....: 29/11/2023
 Título: 0000000005703

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**

Recebido em
 04 DEZ. 2023
 D. Departamento Financeiro
 CHMSBC

Gabriel Giovanni Miranda
 Oficial Administrativo
 Financeiro
 CSSBC

RODRIGO FERRI
 Coord. Adm. Pessoal
 CHMSBC

Sidnei Antonio Marini
 Gerente Administrativo
 CSSBC
 04/12/23

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