

ESTADO DE GOIÁS MUNICIPIO DE EDÉIA

FUNDO MUNCIPAL DE ASSITENCIA SOCIAL ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem Pagamente	o Data:	Valor:		Tipo:	Protocolo:	Empenho:	Seq: F	icha:
195562	2 05/04/2	024	490,00	ORDINÁRIO	0000722/24	61374/24	0	0244
			In	corporação da Despes	sa:			
Drgão Gestor:	14 - FUN	DO MUNCIPAL I	DE ASSITENCIA	SOCIAL				***************************************
Jnidade Orçamen	ntária: 16 - FUN	DO MUNICIPAL	DE ASSISTÊNC	IA SOCIAL				
Programa:	8.244.12	5 - ASSISTÊNCI	A A COMUNIDAE	DES				
Ação:	2050 - M	ANUTENCAO D	O FUNDO MUN.	DE ASSIST. SOCIAL -	ATIVIDADE			
Elemento:	3.3.90.14	- DIÁRIAS - PE	SSOAL CIVIL					
Subelemento:	00 - DIAF	RIAS - CIVIL						
onte de Recurso	100 - RE	CURSOS ORDIN	IÁRIOS					
Destinação de Re	curso: 000 - RE	CURSO ORDINA	ARIO					
				Saldos:				
/alor Crédito (R\$)):	Saldo Anterio	or (R\$):	Despesa OP	(R\$):	Saldo Atual (R\$):		eranoun con co
raior oreans (rity)	490,00		490,00		490,00	, , ,	0,00	
	490,00		430,00	Dados do Credor:	490,00		0,00	
Credor:	VINICIUS SOA	DEC DE ADAI						
			1110					
			UJO					
CPF:	068.819.091-01	1		NIMEIDA CACAO2	CED. 75 040 000 EI	DÉM, CO		
CPF: Endereço:	068.819.091-01	1			CEP: 75.940-000, ED	DÉIA - GO	Status	
CPF: Endereço: Conta:	068.819.091-01	1		ALMEIDA, CASA 02,		DÉIA - GO	Status:	
CPF: Endereço:	068.819.091-01	1		Tipo		DÉIA - GO	Status:	
CPF: Endereço: Conta:	068.819.091-01	1		Tipo Contrato/Licitação:				
CPF: Endereço: Conta: Contrato:	068.819.091-0 ² BENTO PIO DE	1 E ALMEIDA, Q	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial:	: Data Fin	al: Ρι	ıblicação.	
CPF: Endereço: Conta: Contrato:	068.819.091-01	1 E ALMEIDA, Q	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação:	Data Fin 0/0 Aditivo d	al: Pu e Prazo: Da	ublicação: ata Final:	
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade:	068.819.091-0 ² BENTO PIO DE	1 E ALMEIDA, Q	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial:	: Data Fin	al: Pu e Prazo: Da	ıblicação.	
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade:	068.819.091-0 ² BENTO PIO DE	1 E ALMEIDA, Q	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação:	Data Fin 0/0 Aditivo d	al: Pu e Prazo: Da	ublicação: ata Final:	
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU	068.819.091-0' BENTO PIO DE / Não se Aplica(E	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação:	Data Fin 0/0 Aditivo d	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À S	
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU	068.819.091-0' BENTO PIO DE / Não se Aplica(E	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação:	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À S	
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS	068.819.091-0' BENTO PIO DE / Não se Aplica(E	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of	D: 03, N°: 72, A	Tipo Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À S ITI, DE ACORO	DO CÓM
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS	068.819.091-04 BENTO PIO DE / Não se Aplica(E E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of A OCORRER E STENCIA SOCIA	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÅRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U	ublicação: ata Final: ulor: VIAGENS À S ITI, DE ACORI	DO CÓM uidação
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação	068.819.091-04 BENTO PIO DE / Não se Aplica(E E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of the control of the co	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal	ublicação: ata Final: ulor: VIAGENS À S ITI, DE ACORI	DO CÓM
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação 9248 VA	068.819.091-04 BENTO PIO DE / Não se Aplica(E E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of the control of the co	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal	ublicação: ata Final: ulor: VIAGENS À S ITI, DE ACORI	DO CÓM uidação
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação 9248 VA	O68.819.091-07 BENTO PIO DE / Não se Aplica(I E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO Protocolo 722/2024 O4 LOR ORDEM PA	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of the control of the co	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À SITI, DE ACORI Valor Liqu 0 490,00	DO CÓM uidação
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação \$248 VA	O68.819.091-07 BENTO PIO DE / Não se Aplica(I E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO Protocolo 722/2024 O4 LOR ORDEM PA	E ALMEIDA, Q EX. Despesas of the control of the con	D: 03, N°: 72, A	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento Valores: Recibo:	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À S ITI, DE ACOR Valor Liqu 490,00 490,00	DO CÓM uidação 490,0
Contrato: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação VA VA VA RECEBI(EMOS)	D68.819.091-07 BENTO PIO DE / Não se Aplica(I E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSE EM ANEXO Protocolo 722/2024 04 LOR ORDEM PA LOR LIQUIDO A IMPORTÂNCIA I a Conta	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of the control of the con	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D bo Quatrocentos e	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento Valores: Recibo:	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal 490,0	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À SITI, DE ACORE Valor Liqu 490,00 490,00 OP Va	DO CÓM uidação 490,0
CPF: Endereço: Conta: Contrato: Modalidade: Fundamentação: VALOR QUE SE DO FUNDO MU DOCUMENTOS Liquidação \$248 VAI VAI RECEBI(EMOS) A	D68.819.091-07 BENTO PIO DE / Não se Aplica(I E EMPENHA PAR NICIPAL DE ASSI: EM ANEXO Protocolo 722/2024 04 LOR ORDEM PA LOR LIQUIDO A IMPORTÂNCIA I G Conta	E ALMEIDA, Q Ex. Despesas of the control of the con	D: 03, N°: 72, A com Pessoal) DESPESAS COM AL PARA LEVAR Tipo de D bo Quatrocentos e	Contrato/Licitação: Data Inicial: Licitação: Edital: Especificação: I CONCESSÃO DE DI A PACIENTE ATÉ O Liquidação: ocumento Valores: Recibo: Noventa Reais Doc.	Data Fin 0/0 Aditivo d Aditivo d ÁRIAS PARA SERVIDO INSS E LEVAR FAMILIA Número 8125754939	al: Pu e Prazo: Da e Valor: Va DR QUE REALIZOU A PARA VISITA EM U Valor Doc. Fiscal 490,0	ublicação: ata Final: alor: VIAGENS À SITI, DE ACORE Valor Liqu 490,00 490,00 OP Va	DO CÓM uidação

VINICIUS SOARES DE ARAUJO

068.819.091-01

orieno Burro andrede MARIANA BUENO ANDRADE ROCHA GESTOR

CPF: 024.782.081-48

DUD JAWLA ROZANA ALVES DOS SANTOS SECRETARIO DE FINANCAS

CPF: 943.957.801-72