

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

| | |
|--|--|
| ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE | PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL |
| CONVENIADA | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL |
| CNPJ | 55.110.753/0001-41 |
| ENDEREÇO (Nº/CP/RUA) | RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000 |
| RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA | JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO |
| CPF | 289.964.588-99 |
| OBJETO | URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA |
| EXERCÍCIO | SETEMBRO 2021 |
| ORIGEM DO RECURSO (1) | MUNICIPAL |

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR - R\$ |
|--|------------|------------|---------------|
| CONVÊNIO Nº 003/2021 - RECURSO PRÓPRIO | 01/07/2021 | 31/12/2021 | R\$ 18.000,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | | | | |
|---|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) |
| 09/09/2021 | R\$ 3.000,00 | 09/09/2021 | 00001 | R\$ 3.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | R\$ 3.000,00 |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR | | | R\$ | 459,24 |
| (B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO | | | R\$ | 3.000,00 |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | | | |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | | | |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D) | | | R\$ | 3.459,24 |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA | | | R\$ | 3.000,00 |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F) | | | R\$ | 6.459,24 |

(1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassado neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas SETEMBRO/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$) |
|---|--|---|--|--|---|
| Recursos Humanos (SALÁRIOS) | | | | R\$ - | |
| Recursos Humanos (FÉRIAS) | | | | R\$ - | |
| Encargos Social | | | | R\$ - | |
| MAT/MED | | | | R\$ - | |
| Gênero Alimentícios | | | | R\$ - | |
| Outros materiais de consumo | | | | R\$ - | |
| Serviços médicos | | | | R\$ - | |
| Serviços de terceiros | | | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 | |
| Locação Diversas | | | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 | |
| Utilidades públicas | | | | R\$ - | |
| Manutenção | | | | R\$ - | |
| Impostos | | | | R\$ - | |
| Bens e materias permanentes | | | | R\$ - | |
| Obras | | | | R\$ - | |
| Outras despesas | | | | R\$ - | |
| Depesas financeiras e bancárias | | | R\$ 3.459,24 | R\$ 3.459,24 | |
| TOTAL | R\$ - | R\$ - | R\$ 6.459,24 | R\$ 6.459,24 | R\$ - |

(4) Verba: Federal, Estadual e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

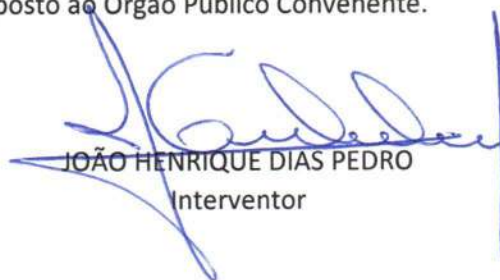
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas parqa entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

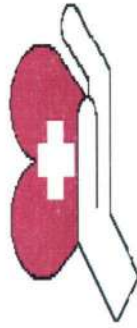
| | | |
|---|-----|----------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | R\$ | 6.459,24 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | R\$ | 6.459,24 |
| (K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)] | R\$ | - |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | | |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L) | R\$ | - |

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.



JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 20 de outubro de 2.021



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
 Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
 CNPJ 55.110.753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16) 3953-1719
 Fundada em 30/06/1937 e-mail - scp.pontal@3ax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS - SETEMBRO 2021

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

| DATA DOCUMENTO | DOC. | Nº | CREDOR | VALOR | RETENÇÃO ENCARGOS | VR PAGO P/ CONVÊNIO | DATA DO PAGTO | Nº TED PAGTO | C/C |
|-----------------------|------|----|-------------------------|--------------|-------------------|---------------------|---------------|--------------|-------|
| SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | |
| 17/09/2021 | NFSe | 99 | GENIALDO DA SILVA SOUZA | R\$ 2.000,00 | | R\$ 2.000,00 | 20/09/2021 | 174701 | 973-3 |
| | NFSe | | | | | R\$ - | | | 973-3 |
| | | | | R\$ 2.000,00 | R\$ - | R\$ 2.000,00 | | | |

LOCAÇÕES DIVERSAS

| | | | | | | | | | |
|------------|------|------|-----------------------------------|---------------|-------|--------------|------------|--------|-------|
| 06/09/2021 | NFSe | 1085 | FULLTEC INDUST., COMÉRCIO E MANUT | R\$ 15.000,00 | | R\$ 1.000,00 | 20/09/2021 | 174297 | 973-3 |
| | NFSe | | | | | R\$ - | | | 973-3 |
| | | | | R\$ 15.000,00 | R\$ - | R\$ 1.000,00 | | | |

OUTR

| | | | | | | | | | |
|--------------|---------|--|-------------------|---------------|-------|--------------|------------|---|-------|
| 23/09/2021 | EXTRATO | | BLOQUEIO JUDICIAL | R\$ 3.459,24 | | R\$ 3.459,24 | 23/09/2021 | 0 | 973-3 |
| | | | | R\$ 3.459,24 | R\$ - | R\$ 3.459,24 | | | |
| TOTAL | | | | R\$ 20.459,24 | R\$ - | R\$ 6.459,24 | | | |



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000973-3

Data: 06/10/2021 - 09:28

Mês: Setembro/2021

Período: 1 - 30

Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|----------------|------------|------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 459,24 C |
| 09/09/2021 | 000001 | CRED TED | 3.000,00 C | 3.459,24 C |
| 20/09/2021 | 201341 | CRED TEV | 1.000,00 C | 4.459,24 C |
| 20/09/2021 | 201342 | CRED TEV | 2.000,00 C | 6.459,24 C |
| 20/09/2021 | 174297 | ENVIO TED | 1.000,00 D | 5.459,24 C |
| 20/09/2021 | 174701 | ENVIO TED | 2.000,00 D | 3.459,24 C |
| 23/09/2021 | 000000 | DB VLR BLV | 3.459,24 D | 0,00 C |

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Extrato por período**

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000973-3

Data: 06/10/2021 - 09:28

Mês: Setembro/2021

Período: 1 - 30

Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|----------------|-------------------|------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 459,24 C |
| 09/09/2021 | 000001 | CRED TED | 3.000,00 C | 3.459,24 C |
| 20/09/2021 | 201341 | CRED TEV | 1.000,00 C | 4.459,24 C |
| 20/09/2021 | 201342 | CRED TEV | 2.000,00 C | 6.459,24 C |
| 20/09/2021 | 174297 | ENVIO TED | 1.000,00 D | 5.459,24 C |
| 20/09/2021 | 174701 | ENVIO TED | 2.000,00 D | 3.459,24 C |
| 23/09/2021 | 000000 | DB VLR BLV | 3.459,24 D - Blog | 0,00 C |

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|------------------------|---------------------------------|
| Tipo de TED: | TED para terceiros |
| Conta origem: | 3472 003 00000973-3 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL |
| CPF/CNPJ: | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Banco: | 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Conta destino: | 4500 / 00000024868-1 |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | FULLTEC INDUST COM E MANUT DE EQUIP LTDA |
| CPF/CNPJ: | 07.759.127/0001-38 |
| Valor: | R\$ 1.000,00 |
| Valor da tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 05 - Pagamento de Fornecedores |
| Identificação da operação: | |
| Histórico: | |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 20/09/2021 |
| Data / Hora da operação: | 20/09/2021 16:28:12 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00174297 |
| Chave de segurança: | 286LRV6A1WF61444 |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO
DE EQUIP. LTDA.**

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 9036065920 | Inscrição Municipal: 05000231

RUA DR PLINIO GONCALVES MARQUES, 1264 - PINHEIRINHO

Curitiba - PR - CEP: 81880-300

Telefone: (41) 3298-2096

FATURA nº 0000001085

Emissão: Curitiba (PR), 6 de setembro de 2021..

Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Pontal - SP - CEP: 14180-000

gabriel@fulltecgases.com.br

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO MODELO FULLOXY40

15.000,00

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO:

CONCENRAÇÃO DE OXIGÊNIO: 93% (±3%)

PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR ~5.0 BAR

PRODUÇÃO DE OXIGÊNIO: 6M³/HORA 4.380 M³/MÊS

ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE AR: ISO 8573-1 CLASSE 1.4.1

TEMPERATURA DE OPERAÇÃO: ENTRE 5°C E 38°C

CONEXÃO ELÉTRICA: 380V / 1 / 60HZ

COMPETÊNCIA: PARCELA 07/23

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021. EQUIPAMENTO
INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL.

DATA VENCIMENTO: 16 DE SETEMBRO DE 2021

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE:

EMPRESA: FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.

BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4

CONTA CORRENTE: 24868-1

CNPJ: 07 759 127/0001-38

| Total Bruto | Descontos | Total Líquido |
|-------------|-----------|---------------|
| 15.000,00 | 0,00 | 15.000,00 |

Vencimento: dia 16/09/2021 no valor de R\$ 15.000,00

Convênio nº 003/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 973-3
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.000,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|------------------------|---------------------------------|
| Tipo de TED: | TED para terceiros |
| Conta origem: | 3472 003 00000973-3 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL |
| CPF/CNPJ: | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Banco: | 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Conta destino: | 2477 / 00000116662-0 |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | GENIVALDO DA SILVA SOUZA MEI |
| CPF/CNPJ: | 26.027.058/0001-12 |
| Valor: | R\$ 2.000,00 |
| Valor da tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 06 - Pagamento de Honorários |
| Identificação da operação: | |
| Histórico: | |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 20/09/2021 |
| Data / Hora da operação: | 20/09/2021 16:28:30 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00174701 |
| Chave de segurança: | X5YRC4X90Y0FPQH2 |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|-------------------------------------|--|
|  | | Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal | |  | | Número da NFS-e 99 | |
| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e | | | | Código de Verificação de Autenticidade VK4T241H4 | | | |
| | | | | Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/09/2021 às 06:06:05 | | | |
| | | | | Chave de Acesso 499670LNBVDPNX9GTWJKJVR7W1K1L62 | | | |
| Informações Fiscais | | | | | | | |
| Exigibilidade do ISS Exigível | | Número do Processo | | Município de Incidência do ISS PONTAL-SP | | Local da Prestação PONTAL - SP | |
| Número do RPS | | Série do RPS | | Tipo do RPS | | Data do RPS | |
| | | | | | | Competência 17/09/2021 | |
| Optante Simples Nacional | | Incentivo Fiscal | | Regime Especial Tributação | | Tipo ISS | |
| 1 - Sim | | 2 - Não | | Microempresário Individual (MEI) | | 01 - Não Possui ISSQN | |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

| | | | | | | | |
|---|-----------|--------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------------|---|--|
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | |
|  | | CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social | |
| | | 26.027.058/0001-12 | 550.034.580.119 | 000008921 | 000032728 | GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI. | |
| Logradouro | | Complemento | | | Bairro | | |
| RUA JAIME MICHELIN, 126 | | | | | CONJUNTO HABITACIONAL PREFEITO | | |
| CEP | Cidade | Telefone | | | E-mail | | |
| 14180-000 | PONTAL-SP | 16-3953-6095 | | | geu_souza10@hotmail.com | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|-----------------------|---------------------|--|----------------------|--|--|
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | |
| CPF/CNPJ/Documento | | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social | | | |
| 55.110.753/0001-41 | | | | IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | |
| Logradouro | | Complemento | | | Bairro | | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000 | | | | | CENTRO | | |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Cod. IBGE | | | Telefone | | |
| 14180-000 | PONTAL - SP | 3540200 | | | rh@iscmpontal.com.br | | |

| Discriminação dos Serviços | | | | |
|-----------------------------------|------------|---------------------------------------|---------------|--------------|
| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
| 1,00 | UN | Nota referente a manutenção de agosto | 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |

Prestado serviços conforme contrato (higienização e manutenção de ar condicionado)

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|----------------|
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | | | | Construção Civil | | | |
| LC 118/2003: 14.01 | | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra |
| Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m... | | | | 0,00% | 0000140000001 | 4322302 | Código ART |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado | |
| R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | 2 - Não | R\$ 0,00 | |

| | | | | | | |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------------|--|
| Retenções de Impostos | | | | | | |
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções | |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.000,00

| | |
|-----------------------------------|--|
| Informações Complementares | |
| 001 2477 11666-2-0 | Convênio nº 003/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 973-3 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 2.000,00 |

RECEBI(EMOS) DE GENIVALDO DA SILVA SOUZA 34798582875 - MEI. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 99 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VK4T241H4.

Data

CPF/RG

Assinatura

LANÇADO



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|----------|--------------|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|
| DATA | MEMORANDO | | NÚMERO | | | | | | | | | | | | |
| 20/09/21 | DEPARTAMENTO | EMITENTE | DEPARTAMENTO | | | | | | | | | | | | |
| Zuleica | Financeiro | Renato | Adm. | | | | | | | | | | | | |
| Solicitado autorização para pagamento de NF 99 Genivaldo Silva Souza R\$ 2.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | ASSINATURA: | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |