

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 30070036

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 30/07/2021

1a. via

CONTA..... Consignações
PENSÃO ALIMENTICIA

CREDOR..... WALESKA SALES DE LIMA SOUSA
Endereço..... RUA FRANCA, 1143, MARAPONGA-Fortaleza-CE 60710-710
C.P.F..... 580.503.023-34

DATA..... 30/07/2021
VALOR TOTAL..... R\$ 550,00 (Quinhentos e Cinquenta Reais).

BANCO/FONTE	CHEQUE/REF.	VALOR
BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE)	109284	550,00

OBSERVAÇÕES.....Referente ao pagamento de Pensão Alimentícia nesta data.



ANA EDITH MORAIS MAIA
Tesoureira Municipal



Emissão de comprovantes

G3353009454712751
30/07/2021 09:51:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.34
2701402701 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM SAO J JAGUARIBE -FUS

AGENCIA: 2701-4 CONTA: 109.284-7

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PM SAO J JAGUARIBE -FUS

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2214-4 - MEIRELES-URB.FORTAL.

CONTA: 1.006.983-1

FAVORECIDO: WALESKA SALES DE LIMA

CPF/CNPJ: 580.503.023-34

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 30/07/2021

DOCUMENTO: 073001

AUTENTICACAO SISBB: D.F1D.92A.F72.0E8.2B0