

**LISTAGEM DE PAGAMENTOS ORCAMENTARIOS POR RECURSO**

PERÍODO 01/01/2019 À 31/05/2019

DATA	EMPENHO	OP	BENEFICIARIO	FICHA	DESPESA	CONTA BANCÁRIA	RECURSO EMPENHO	DOCUMENTO	ATA	MODALIDADE	CONTRATO	VALORES
<b>013100000 - SAÚDE-GERAL</b>												
25/01/2019	451		SANTA CASA DE MISERICORDIA	319	33503900002 OUTROS	9097 Fundo Mun. Saúde	013100000	dezembro		OUTROS NÃO		17.143,00
20/02/2019	451		SANTA CASA DE MISERICORDIA	319	33503900002 OUTROS	9097 Fundo Mun. Saúde	013100000	janeiro		OUTROS NÃO		17.143,00
21/03/2019	451		SANTA CASA DE MISERICORDIA	319	33503900002 OUTROS	9097 Fundo Mun. Saúde	013100000	Fevereiro		OUTROS NÃO		17.143,00
22/04/2019	451		SANTA CASA DE MISERICORDIA	319	33503900002 OUTROS	9097 Fundo Mun. Saúde	013100000	Abril		OUTROS NÃO		17.143,00
20/05/2019	451		SANTA CASA DE MISERICORDIA	319	33503900002 OUTROS	9097 Fundo Mun. Saúde	013100000	Abril		OUTROS NÃO		17.143,00
												85.715,00
												<b>85.715,00</b>