



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Secretaria Municipal
da Assistência Social

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Solicitamos ao Setor de compras emitir nota de Empenho para:

Secretaria da Assistência Social

Recurso: Livre

Atividade: assistente social Viviane Graziele da Silva via Ciscaí.

Valor: R\$ 4.140,00

>>> Favor enviar cópia do empenho para o email da assistência:

assistenciasocial@saosebastiaodocai.rs.gov.br

São Sebastião do Caí, 10 de Junho de 2024.

Mônica Cristina Alles

Secretária da Assistência Social



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 20/06/2024
Beneficiário CISCAI - CNPJ: 07.662.324/0001-34 Rua Osvaldo Aranha,4520 PREDIO 03 OLARIA, MONTENEGRO/RS 92512640 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0119.12.50742
Data do Documento 11/06/2024	Número do Documento 0000021663	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 24/221663-8
Uso do Banco	Carteira	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.140,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) NÃO COBRAR MULTAS E JUROS - NÃO ENVIAR A CARTÓRIO Serviços prestados no mês 05/2024 1361 - CLÍNICA PSICO SOCIAL AMPLIAR LTDA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: Poder Executivo do Município de São SEBASTIÃO DO CAÍ
RUA BENJAMIN CONSTANT 182 - CENTRO, São Sebastião do Cai / RS - 95760000

CPF / CNPJ
88.370.879/0001-04
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque número
do banco.
Esta quitação só terá validade após o
pagamento do cheque pelo banco sacado.



748-X

74891.12420 21663.801195 12507.421050 6 97530000414000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 20/06/2024
Beneficiário CISCAI - CNPJ: 07.662.324/0001-34 Rua Osvaldo Aranha,4520 PREDIO 03 OLARIA, MONTENEGRO/RS 92512640 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0119.12.50742
Data do Documento 11/06/2024	Número do Documento 0000021663	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 11/06/2024	Nosso Número 24/221663-8
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.140,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) NÃO COBRAR MULTAS E JUROS - NÃO ENVIAR A CARTÓRIO Serviços prestados no mês 05/2024 1361 - CLÍNICA PSICO SOCIAL AMPLIAR LTDA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador Poder Executivo do Município de São SEBASTIÃO DO CAÍ
RUA BENJAMIN CONSTANT 182 - CENTRO, São Sebastião do Cai / RS - 95760000

CPF / CNPJ
88.370.879/0001-04
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Relação de Atendimentos por Entidade

Documento N°: 21663 (Fatura Maio 2024) Munic. de São Sebastião do Cai

Procedimento		Quantidade	V.Unit.	V.Total
CLÍNICA PSICO SOCIAL AMPLIAR LTDA		EST. BARRA DO CADEIA, Nº 192, BAIRRO	(51) 997103373	48.557.757/0001-07
Profissional: 02752	VIVIANE GRAZIELE DA SILVA	Assistente social		
	ASSISTENTE SOCIAL (MUNICIPIO) - HORA	92	45,00	4.140,00
Total do Profissional:		92		R\$ 4.140,00
Total da Entidade:		92		R\$ 4.140,00
Total Geral:		92		R\$ 4.140,00