

MATO GROSSO
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO

Relação de Empenhos Liquidados

Período de 01/02/2017 até 28/02/2017

| Empenho | Tipo | Processo | Nº da AF/Ano | Data | Vlr. Empenho | Anulado | Liquidado | Pago | A pagar | Conta | Funcional | Recurso | Pro/At | Dot. | Elemento | Credor/Contrato de Dívida |
|--|------|----------|--------------|-------|--------------|---------|-----------|----------|---------|-------|-------------|---------|--------|------|-----------------------|--------------------------------------|
| Entidade: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 121 | O | | | 01/02 | 4.680,00 | 0,00 | 4.680,00 | 4.680,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 582 - CELSO MONTEIRO DE AGUIAR |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 13 AUXILIO REPRESENTACAO - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 123 | O | | | 01/02 | 5.850,00 | 0,00 | 5.850,00 | 5.850,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 580 - ELEANOR RAIMUNDO DA SILVA |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 15 AUXILIO REPRESENTACAO - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 126 | O | | | 01/02 | 4.320,00 | 0,00 | 4.320,00 | 4.320,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 573 - MARILZA HELENA RODRIGUES VIANA |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 12 AUXILIO REPRESENTACAO - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 127 | O | | | 01/02 | 400,00 | 0,00 | 400,00 | 400,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 608 - EROISA DE MELLO SCHAUSTZ |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 02 PARECERES - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130 | O | | | 01/02 | 200,00 | 0,00 | 200,00 | 200,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 610 - LUIZ DE FIGUEIREDO ALMEIDA |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 01 PARECER - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |

MATO GROSSO
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO

Relação de Empenhos Liquidados

Período de 01/02/2017 até 28/02/2017

| Empenho | Tipo | Processo | Nº da AF/Ano | Data | Vlr. Empenho | Anulado | Liquidado | Pago | A pagar | Conta | Funcional | Recurso | Pro/At | Dot. | Elemento | Credor/Contrato de Dívida |
|---------|------|----------|--------------|------|--------------|---------|-----------|------|---------|-------|-----------|---------|--------|------|----------|---------------------------|
|---------|------|----------|--------------|------|--------------|---------|-----------|------|---------|-------|-----------|---------|--------|------|----------|---------------------------|

Entidade: 1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|-------|--------|------|--------|--------|------|-------|-------------|------|-------|----|-----------------------|-----------------------------|
| 131 | O | | | 01/02 | 200,00 | 0,00 | 200,00 | 200,00 | 0,00 | 50061 | 04.122.0001 | 0000 | 2.001 | 19 | 3.3.90.93.00.00.00.00 | 566 - SOLANGE DA SILVA LIMA |
| PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE 01 PARECER - JANEIRO/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|--|
| Total do Mês: | 15.650,00 | 0,00 | 15.650,00 | 15.650,00 | 0,00 | |
| Total da Entidade: | 15.650,00 | 0,00 | 15.650,00 | 15.650,00 | 0,00 | |
| Total do Período: | 15.650,00 | 0,00 | 15.650,00 | 15.650,00 | 0,00 | |