

# Consulta Fundo Nacional de Saúde

V. 1.0.4 - 02/06/2020 11:48

## Detalhar Proposta FAF - FNS

### Dados da Entidade

**UF**

SC

**Município**

TIJUCAS

**Entidade**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TIJUCAS

**CNPJ**

11.607.006/0001-48

### Dados da Proposta

**Nº Proposta**

36000.268475/2019-00

**Tipo de Proposta**

INCREMENTO PAB

**Ano Proposta**

2019

**Valor da Proposta**

R\$ 200.000,00

**Nº Portaria**

1590

**Data Portaria**

08/07/2019

**Valor total de Empenho**

R\$ 200.000,00

**Valor a Pagar**

R\$ 0,00

**Dados da Situação da Proposta****Situação Atual da Proposta**

PROPOSTA PAGA

**Dados do Pagamento**

Parcela	Data Pagamento	Valor Pagamento	Valor Pagamento Acumulado	Ordem Bancária	Nº Processo Pgto	Localização do Processo Pgto	Motivo Rejeição
Única	09/07/2019	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	2019OB811621	25000.114035/2019-74	CGEOFC em 15/01/2020 17:48	

