

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**

**Nº: 24181**  
**DATA: 04/11/2020**

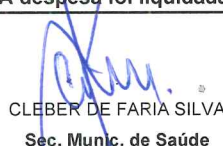

<b>UG / UE:</b> FUNDO MUNICIPAL SAUDE	<b>Código:</b> 1546
<b>Data Provável de Pagamento:</b> 05/11/2020	<b>Nº do Processo / Ano:</b> /
<b>Fonte de recurso:</b> 2159 - Bloco Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	
<b>Credor:</b> INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS	<b>Código:</b> 1474
<b>CNPJ/CPF:</b> 17359415/0001-59 / <b>Inscrição Estadual:</b>	<b>Inscrição Municipal:</b>
<b>Endereço:</b> RUA CARLOS PINHEIRO CHAGAS Nº 170	<b>Bairro:</b> RESSACA
<b>Cidade:</b> CONTAGEM	<b>CEP:</b> 32.113-460
<b>Banco:</b>	<b>UF:</b> MG
<b>Agência:</b>	<b>Conta Corrente:</b>
	<b>Telefone:</b> 33573459

**Natureza do Pagamento:** 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
4641	778	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311030200402192335039002159 00	22/06/2020		83.815,24

**Valor Bruto:** 83.815,24  
**Líquido a Pagar:** 83.815,24  
**Valor por Extenso:** OITENTA E TRES MIL E OITOCENTOS E QUINZE REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Justificativa:** PAGAMENTO DA FATURA 09 REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COOPERAÇÃO MÚTUA PARA DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DAS AÇÕES NECESSÁRIAS AOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS ( SRT'S) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO: 001/2020, PAC: 209/2019, CHAMAMENTO PUBLICO: 003/2019, VIGÊNCIA: 21/01/2020 A 21/01/2021 - RECURSO: MAC - PARCELA 09 - EMISSÃO DA FATURA: 20/10/2020 - RECEBIDA EM: 04/11/2020.

<b>A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga</b>	<b>Autorizo o Pagamento</b>
 CLEBER DE FARIA SILVA Sec. Munic. de Saúde	 Regiane de Almeida Souza Matrícula: 199456-1 Conferido Fundo Municipal de Saúde Contagem / MG

**USO DA TESOUREARIA**

**Forma de Pagamento:** ( ) Cheque  Relação Bancária Nº 6023 - 08/11/20

**Banco / Agência / Conta Corrente:**

Emitido por: SERGIO LUIZ ROCHA / Gravado por: SERGIO LUIZ ROCHA

**RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA**

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Ident:** \_\_\_\_\_

**Nome Legível:** \_\_\_\_\_

**EV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 006 / 00624089-0**Conta destino:** 1532 / 003 / 00003657-9**Nome destinatário:** INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 83.815,24**Data de débito:** 06/11/2020**Data/hora da operação:** 06/11/2020 13:34:41**Código da operação:** 061334**Chave de segurança:** C1CR71PFQP747K9R**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104