

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 445
DATA: 18/01/2022

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE **Código:** 1546
Data Provável de Pagamento: 20/01/2022 **Nº do Processo / Ano:** /
Fonte de recurso: 0102 - Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos Vinculados à Saúde

Credor: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - **Código:** 45407
CNPJ/CPF: 18216366/0001-68 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:**
Endereço: R CRISTAL, 78 **Bairro:** SANTA TEREZA
Cidade: BELO HORIZONTE **CEP:** 31010110 **UF:** MG
Banco: **Agência:** **Conta Corrente:** **Telefone:** 3134972575

Natureza do Pagamento: 2 - RESTOS A PAGAR

Nº Empenho	Unidade Orçamentária	Data	C. Pat.	Valor
6490	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	29/09/2021		131.000,00

Valor Bruto: 131.000,00
Líquido a Pagar: 131.000,00
Valor por Extenso: CENTO E TRINTA E UM MIL REAIS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA Nº 12/2021 (DEZEMBRO/2021), PARA REALIZAR PARCERIA COM OSC PARA ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO, CONFORME PORTARIA Nº.683, DE 18/04/2019, QUE HABILITA O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTONIO DE OLIVEIRA C/ CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER IV. CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.045/2018, TERMO DE COLABORAÇÃO 002/18 E DISPENSA Nº.012/2018, VIGORANDO DE 07/08/2018 A 07/08/2028.1º T.A DE ACRÉSCIMO DE VALOR DE VALOR 11.378.510,96, RECURSO: TESOIRO

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
Fabrcio Henrique dos Santos Simões Secretário Municipal de Saúde de Contagem Secretário Mun. Saúde Matricula: 1542901	Fernando Vieira J. de Moraes Assist. Administrativo Matr. 199061-3	

USO DA TESOURARIA

Forma de Pagamento: () Cheque (x) Relação Bancária Nº 362
Banco / Agência / Conta Corrente:

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

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA

Data: ___/___/___ **Assinatura:** _____ **Ident:** _____
Nome Legível: _____

Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 1633-0
Conta débito: 73214-1
CPF/CNPJ: 14237130/0001-57 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Banco: 104
Agência crédito: 86-0
Conta crédito: 3858-3
Favorecido: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
Documento empresa: 20220004452022000362
Data pagamento: 07/02/2022
Valor pagamento: 131.000,00
Documento banco: 00000890000338976117
Data real pagamento: 07/02/2022
Valor real pagamento: 131.000,00
Autenticação: 163DA956BC3CA642
