

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 24441
DATA: 06/12/2021

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546
Data Provável de Pagamento: 07/12/2021 Nº do Processo / Ano: /
Fonte de recurso: 2159 - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos - Recursos SUS

Credor: ASSOCIACAO 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: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
3765	801	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311030200402192339030002159 35	21/06/2021		589,50

Valor Bruto: 589,50
Líquido a Pagar: 589,50
Valor por Extenso: QUINHENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA 55 COM A FINALIDADE DE 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.012/2018.1º T.A DE ACRÉSCIMO DE VALOR DE VALOR 11.378.510,96. RECURSO: MAC.

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspecção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
Fabricio Henrique dos Santos Simões Secretário Municipal de Saúde de Contagem Matrícula: 1847301 Sec. Munic. de Saúde	Fernando Vieira J. de Moraes Assist. Administrativo Matr. 190061-3 Conferido	

USO DA TESOUREARIA

Forma de Pagamento: Cheque Relação Bancária Nº
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: 62917-0
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: 20210244412021006270
Data pagamento: 10/12/2021
Valor pagamento: 589,50
Documento banco: 00000890000332664615
Data real pagamento: 10/12/2021
Valor real pagamento: 589,50
Autenticação: 11AD71F3F4F8C280