

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 25050

DATA: 13/11/2020

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE

Código: 1546

Data Provável de Pagamento: 16/11/2020

Nº do Processo / Ano: /

Fonte de recurso: 5102 - Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde

Credor: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH

Código: 18005

CNPJ/CPF: 02108947/0001-46 Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA TIRADENTES, 3.309 LJ.01

Bairro: INDUSTRIAL

Cidade: Contagem

CEP: 32.230-020

UF: MG

Banco: Agência:

Conta Corrente:

Telefone: 3044-6338

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
5136	1360	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039005102 00	06/07/2020		10.227,26

Valor Bruto: 10.227,26

Líquido a Pagar: 10.227,26

Valor por Extenso: DEZ MIL E DUZENTOS E VINTE E SETE REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS*****

Justificativa: PAGAMENTO PARCIAL DA 11ª PARCELA (SETEMBRO - R\$ 109.225,86), CONFORME MEMORANDO Nº 55/2020 REFERENTE PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM NOS OITO DISTRITOS SANITÁRIOS, CONFORME O PLANO DE TRABALHO E PROJETO BÁSICO ANEXOS, PARTES INTEGRANTES INDISSOCIÁVEIS DESTE AJUSTE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2019. 1º.TERMO ADITIVO DE ACRÉSCIMO DE 30% CORRESPONDENTE A QUANTIA DE R\$809.999,96,DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº.01/2019.VIGÊNCIA 14/11/2019 A 13/11/2020. EMENDA AO PROJETO DE LEI Nº.21 DE 27/09/2019 - 52 - EMISSÃO DO MEMO 29/10/2020 - RECEBIDO EM: 12/11/2020.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga

Autorizo o Pagamento

CLEBER DE FARIA SILVA
Sec. Munic. de Saúde

Fernando Vieira J. de Moraes
Assist. Administrativo
Matr. 190061-3
Conferido

USO DA TESOURARIA

Forma de Pagamento: () Cheque Relação Bancária Nº 6288 - 27/11/20

Banco / Agência / Conta Corrente:

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

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA

Data: ___/___/___ Assinatura: _____ Ident: _____

Nome Legível: _____

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 006 / 00071020-8**Conta destino:** 1639 / 003 / 00005524-9**Nome destinatário:** ASSOCIACAO COMUNITARIA SHEKINA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 10.227,26**Data de débito:** 27/11/2020**Data/hora da operação:** 27/11/2020 12:40:46**Código da operação:** 021618**Chave de segurança:** 64WPHNG729Z8C2L1**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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 25051
DATA: 13/11/2020

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546
Data Provável de Pagamento: 19/11/2020 N° do Processo / Ano: /
Fonte de recurso: 0102 - Recurso Vinculado Constitucionalmente - Saúde

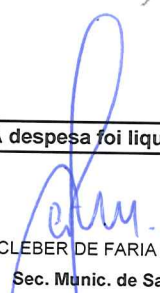
Credor: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH Código: 18005
CNPJ/CPF: 02108947/0001-46 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
Endereço: RUA TIRADENTES, 3.309 LJ.01 Bairro: INDUSTRIAL
Cidade: Contagem CEP: 32.230-020 UF: MG
Banco: Agência: Conta Corrente: Telefone: 3044-6338

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
3167	712	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039000102 00	14/04/2020		83.454,56
5481	712	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039000102 00	20/07/2020		15.544,04

Valor Bruto: 98.998,60
Líquido a Pagar: 98.998,60
Valor por Extenso: NOVENTA E OITO MIL E NOVECENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SESSENTA CENTAVOS*****

Justificativa: PAGAMENTO RESTANTE DA 11ª PARCELA (SETEMBRO - R\$ 109.225,86), CONFORME MEMORANDO Nº 55/2020 REFERENTE PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO TEM POR OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO PROGRAMA MOVIMENTA CONTAGEM NOS OITO DISTRITOS SANITÁRIOS, CONFORME O PLANO DE TRABALHO E PROJETO BÁSICO ANEXOS, PARTES INTEGRANTES INDISSOCIÁVEIS DESTE AJUSTE, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2019. 1º.TERMO ADITIVO DE ACRÉSCIMO DE 30% CORRESPONDENTE A QUANTIA DE R\$809.999,96,DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº.01/2019.VIGÊNCIA 14/11/2019 A 13/11/2020 - RECURSO DO TESOUREO - EMISSÃO DO MEMO 29/10/2020 - RECEBIDO EM: 12/11/2020 - OBS DOCUMENTAÇÃO COMPROBATORIA ORIGINAL ANEXADA À NAP 25050

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga	Autorizo o Pagamento
 CLEBER DE FARIA SILVA Sec. Munic. de Saúde	Fernando Vieira J. de Moraes Assist. Administrativo Matr. 199061-3 Conferido

USO DA TESOUREARIA
Forma de Pagamento: () Cheque (X) Relação Bancária Nº 6290 - 27/11/20
Banco / Agência / Conta Corrente:

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

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA
Data: / / Assinatura: Ident: Nome Legível:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 006 / 00000104-5**Conta destino:** 1639 / 003 / 00005524-9**Nome destinatário:** ASSOCIACAO COMUNITARIA SHEKINA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 98.998,60**Data de débito:** 27/11/2020**Data/hora da operação:** 27/11/2020 12:40:46**Código da operação:** 021637**Chave de segurança:** P25CWUK7C6X9SXFZ**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