

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 Nº do Processo / Ano: /
 Fonte de recurso: 0102 - Recurso Vinculado Constitucionalmente - Saúde

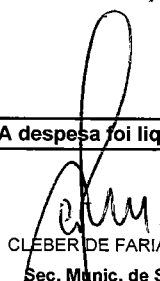
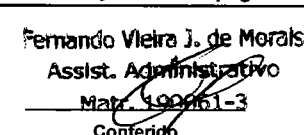
Credor: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH Código: 18005
 CNPJ/CPF: 02108947/0001-46 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: RUA TIRADENTES, 3.309 L.J.01 Bairro: INDUSTRIAL
 Cidade: Contagem CEP: 32.230-020 UF: MG
 Banco: Agência: Conta Corrente: Telefone: 3044-6338

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 TESOIRO - 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. 190001-3 Conferido

USO DA TESOURARIA

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

Emitido por: SÉRGIO LUIZ ROCHA / Gravado por: SÉRGIO 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