

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 28092
DATA: 11/12/2020

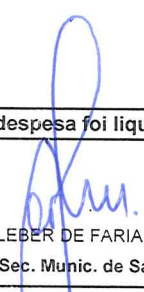
UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE		Código: 1546
Data Provável de Pagamento: 14/12/2020	Nº do Processo / Ano: /	
Fonte de recurso: 5102 - Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde		
Credor: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA SHEKINAH	Código: 18005	
CNPJ/CPF: 02108947/0001-46	Inscrição 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
9082	1360	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039005102 00	24/11/2020		131.979,39
9085	1360	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039005102 00	24/11/2020		174.020,61

Valor Bruto: 306.000,00
Líquido a Pagar: 306.000,00
Valor por Extenso: TREZENTOS E SEIS MIL REAIS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA 005/2020 REFERENTE O 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 - REFERENTE A 1º E 2º.PARCELAS. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.09/2019, CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2019 E E TERMO DE COLABORAÇÃO Nº. 001/2019. 2º TA. PRORROGAÇÃO , VIGORANDO DE 14/11/2020 A 14/11/2021 E AUTORIZADO PELA FAZENDA EM 24/11/2020. EMENDA AO PROJETO DE LEI Nº.21 DE 27/09/2019 - 33 - EMISSÃO DA FATURA: 08/12/2020 - MEMO 065/2020 DE 8/12/2020 - RECEBIDO EM: 10/12/2020.

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. 180064-3 Conferido

USO DA TESOURARIA
Forma de Pagamento: () Cheque Relação Bancária Nº 6265 - 21/12/20
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\$ 306.000,00**Data de débito:** 21/12/2020**Data/hora da operação:** 21/12/2020 09:14:42**Código da operação:** 004824**Chave de segurança:** 2R5HL2ZTQ40V4PCW**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