

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 5162
DATA: 23/03/2022

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE		Código: 1546
Data Provável de Pagamento: 10/04/2022		Nº do Processo / Ano: /
Fonte de recurso: 5102 - Emendas Parlamentares Municipais - Saúde (Recursos Vinculados Constitucionalmente)		
Credor: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM/MG - ACB	Código: 24917	
CNPJ/CPF: 10.626.829/0001-58	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:
Endereço: R BENEDITO FERRARI,74	Bairro: INDUSTRIAL	
Cidade: CONTAGEM	CEP: 32.223-390	UF: MG
Banco:	Agência:	Conta Corrente:
		Telefone: (31) 2567-4343

Natureza do Pagamento: 2 - RESTOS A PAGAR

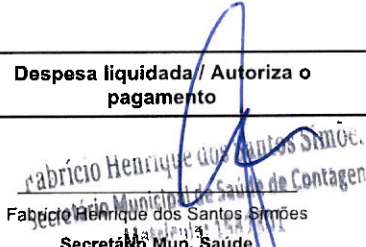

Nº Empenho	Unidade Orçamentária	Data	C. Pat.	Valor
4728	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	21/07/2021		146.799,80

Valor Bruto: 146.799,80

Líquido a Pagar: 146.799,80

Valor por Extenso: CENTO E QUARENTA E SEIS MIL E SETECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS*****

Justificativa: PAGAMENTO DA FATURA 009, REFERENTE A AMPLIAÇÃO DE ATENDIMENTOS DE SAÚDE BUCAL, ACUPUNTURA E FISIOTERAPIA NA REDE SUS/CONTAGEM, CONFORME PAC: 064/2021 DISPENSA: 022/2021, TERMO DE COLABORAÇÃO: 002/2021, RECURSO: EMENDAS PARLAMENTARES Nº: 64 - 63 - 60 - 58 - 49 - 11 - 10 PERÍODO: 9ª PARCELA DO CONVÊNIO 002/2021.

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
 Fabrício Henrique dos Santos Diniz Secretário Municipal de Saúde	 Rogério de Almeida Souza Matrícula: 195-36-1 Fundo Municipal de Saúde	

USO DA TESOUREARIA

Forma de Pagamento: () Cheque () Relação Bancária Nº

Banco / Agência / Conta Corrente:

Emitido por: ELAINE IMACULADA CUSTODIO / Gravado por: ELAINE IMACULADA CUSTODIO

RECEBI(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 / 00005809-4**Nome destinatário:** ASSOCIACAO CUIDAR BEM/MG - ACB**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 146.799,80**Data de débito:** 30/03/2022**Data/hora da operação:** 30/03/2022 13:34:54**Código da operação:** 301334**Chave de segurança:** THYQRVPR6QV09WP0**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

Alô CAIXA: 0800 104 0104