

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 19748
DATA: 07/10/2021

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546
 Data Provável de Pagamento: 07/10/2021 Nº do Processo / Ano: /
 Fonte de recurso: 5102 - Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde

Credor: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM/MG - ACB Código: 24917
 CNPJ/CPF: 10626829/0001-58 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: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
4728	1371	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11311012200382182335039005102 00	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 003, 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: 3º PARCELA DO CONVÊNIO 002/2021.

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
Fabricao Henrique dos Santos Simões Secretário Municipal de Saúde de Contagem Fabricao Henrique dos Santos Simões Sec. Munic. de Saúde	Regiane de Almeida Souza Matricula: 199456-1 Fundo Municipal de Saúde Contagem - MG	

USO DA TESOURARIA

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: _____

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: 15/10/2021

Data/hora da operação: 15/10/2021 14:22:39

Código da operação: 283080094

Chave de segurança: UT2SA8HA6A3AGJ4K

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