

### NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº: 22083  
DATA: 09/11/2021

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL SAUDE Código: 1546  
 Data Provável de Pagamento: 10/11/2021 N° do Processo / Ano: /  
 Fonte de recurso: 5102 - Recurso de Emenda Parlamentar Municipal - Vinculado Constitucionalmente à Saúde

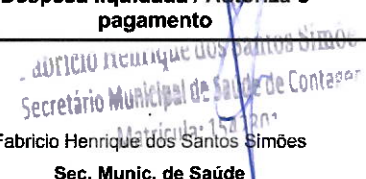
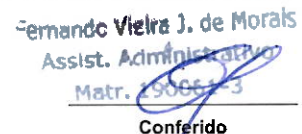
Credor: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM/MG - ACB Código: 24917  
 CNPJ/CPF: 10626829/0001-58 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:  
 Endereço: R BENEDITO FERRARI,74 Bairro: INDUSTRIAL  
 Cidade: CONTAGEM CEP: 32.223-390 UF: MG  
 Banco: Agência: Conta Corrente: Telefone: (31) 2567-4343

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 004, 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: 4º PARCELA DO CONVÊNIO 002/2021.

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
 Fabricio Henrique dos Santos Simões Sec. Munic. de Saúde	 Conferido	

#### USO DA TESOURARIA

Forma de Pagamento: ( ) Cheque ( ) Relação Bancária Nº  
 Banco / Agência / Conta Corrente:

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

#### 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\$ 293.599,60**Data de débito:** 11/11/2021**Data/hora da operação:** 11/11/2021 11:16:15**Código da operação:** 029796992**Chave de segurança:** X26SMNAPN2T5RJF5

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