

ESTADO DE ALAGOAS

FUNDO MUN. DE SAUDE DE CACIMBINHAS

AV. DOMINGOS LEITE 2 CENTRO C.N.P.J. n.11330865000132

NOTA DE PAGAMENTO

NOTA DE PAGAMENTO Nr:2021110000107  
NUMERO DO PROCESSO.:005021121121000  
ORCAMENTO DE 2021

|                            |                            |                                      |
|----------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
| ORGAO:                     | 11                         | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE             |
| UNIDADE ORCAMENTARIA:      | 0100                       | Fundo Municipal de Saude             |
| FUNCAO:                    | 10                         | SAUDE                                |
| SUB-FUNCAO:                | 301                        | ATENCAO BASICA                       |
| PROGRAMA:                  | 0001                       | Saude de Qualidade para Todos        |
| PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL: | 8.001                      | ACOES E SERVICOS DE SAUDE - COVID 19 |
| NATUREZA DESPESA:          | 3.3.1.9.0.13.00.00.00.0000 | OBRIGACOES PATRONAIS                 |
| DESDOB.DA DESPESA:         | 3.3.1.9.0.13.02.01.00.0000 | INSS 0 Servidores                    |
| FONTE DE RECURSO:          | 0499.00.000                |                                      |

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 00394460008711  
CREDOR: INSS  
ENDEREÇO: PALMEIRA DOS INDIOS  
CIDADE: PALMEIRA DOS INDIOS  
ESTADO: AL  
CEP: 00000-000  
TELEFONE: 00-0000-0000  
FAX:  
INSC. ESTADUAL:  
INSC. MUNICIPAL:  
REGISTRO..... 19

Data Pagamento: 18/11/2021

Valor Pago:

8.510,00

Outros:  
Numero: 111.802  
Autorizacao Doc.:  
Modelo:  
Data: 12/11/2021

OITO MIL, QUINHENTOS E DEZ REAIS\*\*\*\*\*

Banco : 001  
Agencia: 12807  
Numero Conta: 9931-7  
Conta : FMS CUSTEIO SUS  
Documento:111.802

CACIMBINHAS, 18/11/2021

Responsavel Pagamento

Responsavel Emissao Nota de Pagamento