

N O T A D E P A G A M E N T O



NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020040000100
NUMERO DO PROCESSO.:040800012020000
NUMERO CONTRATO.....:000032500382020
DATA CONTRATO.....:06/04/2020
ORCAMENTO DE 2020

ORGAO:	11	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
UNIDADE ORCAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saude
FUNCAO:	10	SAUDE
SUB-FUNCAO:	302	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBUL
PROGRAMA:	0001	Saude de Qualidade para Todos
PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL:	3.003	MANUTENCAO DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A
NATUREZA DESPESA:	3.3.3.9.0.36.00.00.00.0000	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FI
DESDOB.DA DESPESA:	3.3.3.9.0.36.99.00.00.0000	Outros Servicos de Terceiros -
FONTE DE RECURSO:	0400.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 01481039105
CREDOR: DEBORA JANE ALMEIDA VIANNA
ENDereco: BAIRRO CAITITUS
Cidade: ARAPIRACA
Estado: AL
CEP: 57311-250
TELEFONE: 00-0000-0000
FAX: 0
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....:

Data Pagamento: 22/04/2020

Valor Pago:

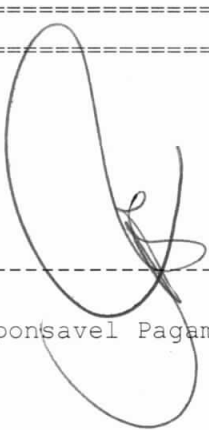
1.960,00

Outros:
Numero: 042.201
Autorizacao Doc.:16882
Modelo: NFS
Data: 06/04/2020

UM MIL, NOVECIENTOS E SESSENTA REAIS*****

Banco : 001
Agencia: 12807
Numero Conta: 9931-7
Conta : FMS CUSTEIO SUS
Documento:042.201

CACIMBINHAS, 22/04/2020


Responsavel Pagamento
Responsavel Emissao Nota de Pagamento