

NOTA DE PAGAMENTO



NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020060000026
NUMERO DO PROCESSO.:060200342020000
NUMERO CONTRATO.....000052000232020
DATA CONTRATO.....02/06/2020
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:	3.3.3.9.0.30.00.00.00.0000	MATERIAL DE CONSUMO
DESDOB.DA DESPESA:	3.3.3.9.0.30.99.00.00.0000	Outros Materiais de Consumo
FONTE DE RECURSO:	0400.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 34643855000152
CREDOR: ASLKEY CORREIA DE LIMA
ENDereco: RUA NILSON URIAS DA SILVA N°172
CIDADE: MACEIO
ESTADO: AL
CEP: 57073-342
TELEFONE: 00-0000-0000
FAX:
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....

Data Pagamento: 10/06/2020

Valor Pago:

3.160,00

Outros:
Numero: 039.493
Autorizacao Doc.: 003353625
Modelo: NFE
Data: 02/06/2020

TRES MIL, CENTO E SESSENTA REAIS*****
Banco : 001
Agencia: 12807
Numero Conta: 9931-7
Conta : FMS CUSTEIO SUS
Documento:039.493

CACIMBINHAS, 10/06/2020

Responsavel Pagamento

Responsavel Emissao Nota de Pagamento