



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

NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020070000065
NUMERO DO PROCESSO.:001021160720000
NUMERO CONTRATO.....:000001006260620
DATA CONTRATO.....:16/07/2020
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.: 34687627000184
CREDOR: A M RODRIGUES BRASILEIRO
ENDereco: RUA JOSE PINTO BARROS
CIDADE: PALMEIRA DOS INDIOS
ESTADO: AL
CEP: 57600-310
TELEFONE: 00-0000-0000
FAX: 0
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....:

Data Pagamento: 17/07/2020

Valor Pago:

3.700,00

Nota Fiscal:
Numero: 039.414
Autorizacao Doc.:062
Modelo: NFE
Data: 16/07/2020

TRES MIL, SETECENTOS REAIS*****
Banco : 001
Agencia: 12807
Numero Conta: 9931-7
Conta : FMS CUSTEIO SUS
Documento:039.414

CACIMBINHAS, 17/07/2020

Responsavel Pagamento

Responsavel Emissao Nota de Pagamento