

NOTA DE PAGAMENTO



NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020070000107
NUMERO DO PROCESSO:002021290720000
ORCAMENTO DE 2020

ORGAO:	11	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
UNIDADE ORCAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saude
FUNCAO:	10	SAUDE
SUB-FUNCAO:	122	ADMINISTRACAO GERAL
PROGRAMA:	0001	Gestao Administrativa do SUS
PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL:	2.101	EMERGENCIA PUBLICA EM SAUDE - COVID
NATUREZA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.00.00.00.0000	Contratacao por tempo determinado
DESDOB.DA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.99.00.00.0000	Outras Contratacoes por Tempo
FONTE DE RECURSO:	0400.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 11111111111
CREDOR: FOLHA DE PESSOAL
ENDERECO: CACIMBINHAS
CIDADE: CACIMBINHAS
ESTADO: AL
CEP: 57570-000
TELEFONE: 00-0000-0000
FAX:
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....: 3

Data Pagamento: 30/07/2020

Valor Pago:

35.750,00

Outros:
Numero: 005.558
Autorizacao Doc.:
Modelo:
Data: 29/07/2020

TRINTA E CINCO MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS*****

VALOR LIQUIDO / RETENCOES

Valor Liquido:	28.039,88	
INSS - REGIME GERAL		1.879,61
CONTRIBUICAO SINDICA	5.830,51	
Banco : 001		
Agencia: 12807		
Numero Conta: 9931-7		
Conta : FMS CUSTEIO SUS		
Documento:005.558		

CACIMBINHAS, 30/07/2020

Responsavel Pagamento

Responsavel Emissao Nota de Pagamento