



NOTA DE PAGAMENTO

NOTA DE PAGAMENTO Nr:2021040000093
NUMERO DO PROCESSO.:004021160421000
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 - Servidores
FONTE DE RECURSO:	0499.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

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

Data Pagamento: 20/04/2021

Valor Pago:

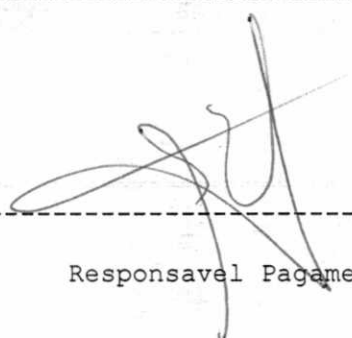
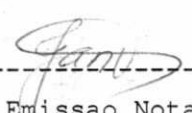
2.737,00

Outros:
Numero: 042.004
Autorizacao Doc.:
Modelo:
Data: 16/04/2021

DOIS MIL, SETECENTOS E TRINTA E SETE REAIS*****

Banco : 001
Agencia: 12807
Numero Conta: 9931-7
Conta : FMS CUSTEIO SUS
Documento:042.004

CACIMBINHAS, 20/04/2021


Responsavel Pagamento
Responsavel Emissao Nota de Pagamento