

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



NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020100000171
NUMERO DO PROCESSO.:022021261020000
ORCAMENTO DE 2020

ORGÃO:	11	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE ORÇAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saúde
FUNÇÃO:	10	SAÚDE
SUB-FUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	0001	Gestão Administrativa do SUS
PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL:	2.101	EMERGENCIA PUBLICA EM SAÚDE - COVID
NATUREZA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.00.00.00.0000	Contratação por tempo determinado
DESDOBRAMENTO DA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.99.00.00.0000	Outras Contratações por Tempo
FONTE DE RECURSO:	0400.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

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

Data Pagamento: 30/10/2020

Valor Pago:

37.840,00

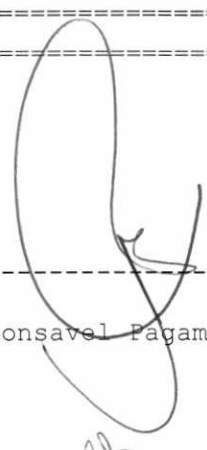
Outros:
Número: 006.881
Autorização Doc.:
Modelo:
Data: 26/10/2020

TRINTA E SETE MIL, OITOCENTOS E QUARENTA REAIS*****

VALOR LIQUIDO / RETENCOES

Valor Liquido:	29.973,14	
INSS - REGIME GERAL		2.036,35
IRRF - IMPOSTO DE RE	5.830,51	
Banco : 001		
Agencia: 12807		
Número Conta: 9931-7		
Conta : FMS CUSTEIO SUS		
Documento:006.881		

CACIMBINHAS, 30/10/2020


Responsavel Pagamento
Responsavel Emissao Nota de Pagamento