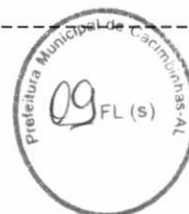


NOTA DE PAGAMENTO



NOTA DE PAGAMENTO Nr:2020110000043
NUMERO DO PROCESSO.:027021261020000
ORCAMENTO DE 2020

ORGÃO:	11	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
UNIDADE ORCAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saude
FUNÇÃO:	10	SAUDE
SUB-FUNÇÃO:	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:	3.3.1.9.0.04.00.00.00.0000	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: 10/11/2020

Valor Pago:

42.400,00

Outros:
Numero: 004.309
Autorizacao Doc.:
Modelo:
Data: 26/10/2020

QUARENTA E DOIS MIL, QUATROCENTOS REAIS*****

VALOR LIQUIDO / RETENCOES

Valor Liquido:	34.976,42	
INSS - REGIME GERAL		1.090,03
IRRF - IMPOSTO DE RE	6.333,55	
Banco : 001		
Agencia: 12807		
Numero Conta: 9931-7		
Conta : FMS CUSTEIO SUS		
Documento:004.309		

CACIMBINHAS, 10/11/2020

Responsavel Pagamento

Responsavel Emissao Nota de Pagamento