

|                                                                                 |                                                                                |                 |           |                                                                                     |         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
|  | MUNICÍPIO DE BETIM<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE<br>C.N.P.J.: 13.064.113/0001-00 |                 |           | R PARÁ DE MINAS, 640<br>PARQUE BRASILEIA, BETIM-MG<br>CEP: 32600412, TEL.: 35946432 |         |  |
|                                                                                 | 1. Documento                                                                   |                 | 2. Número |                                                                                     | 3. Data |  |
| NOTA DE PAGAMENTO                                                               |                                                                                | 0901003276/2020 |           | 15/05/2020                                                                          |         |  |

|                                                                                                                                                                                                                        |                  |                  |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-----------------|
| 4. LIQUIDAÇÃO                                                                                                                                                                                                          |                  | 5. EMPENHO       |                 |
| Número: 0901002875                                                                                                                                                                                                     | Data: 15/05/2020 | Valor: 14.400,00 | 0901001322/2020 |
| Histórico: LIQUIDAÇÃO REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19, CONFORME NECESSIDADES DESTA SMS/FMS, CONFORME DECRETO Nº 42.041/2020, DE 22/03/2020. RECURSOS FNS 114.703-X. |                  |                  |                 |

|                         |                                                         |
|-------------------------|---------------------------------------------------------|
| 6. DOTAÇÃO              |                                                         |
| Reduzido da Dotação:    | 09010184                                                |
| Órgão:                  | 09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                      |
| Unidade:                | 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                           |
| Funcional Programática: | 10.122.0084.2509 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19 |
| Natureza da Despesa:    | 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO                         |
| Destinação de Recurso:  | 015400 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS       |

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 7. CREDOR                                                     |                              |
| Código/Nome: 221220 - POLO MINAS COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA | CPF/CNPJ: 23.701.648/0001-90 |
| Endereço: : Nº: Bairro: - CEP: -                              | Cidade:                      |
| Telefone (1):                                                 | Telefone (2):                |
| Banco/Agência/Conta: 0//                                      | Telefone (3):                |

|                                                         |                         |
|---------------------------------------------------------|-------------------------|
| 8. PAGO PELA CONTA                                      |                         |
| 049455 PMB/FMS - FNS CORONAVÍRUS (COVID - 19) 114.703-X | Conta Bancária: 114703X |

|                                                                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 9. HISTÓRICO                                                                                                                                                                                              |  |
| LIQUIDAÇÃO REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19, CONFORME NECESSIDADES DESTA SMS/FMS, CONFORME DECRETO Nº 42.041/2020, DE 22/03/2020. RECURSOS FNS 114703-X |  |

|                             |           |       |            |
|-----------------------------|-----------|-------|------------|
| 10. DOCUMENTO COMPROBATÓRIO |           |       |            |
| Documento                   | Número    | Série | Data       |
| NOTAS FISCAIS               | 000000121 | 001   | 11/05/2020 |

|                    |                     |                 |                   |
|--------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| 11. SALDO ANTERIOR | 12. VALOR PAGAMENTO | 13. SALDO ATUAL | 14. VALOR LÍQUIDO |
| 14.400,00          | 14.400,00           | 0,00            | 14.400,00         |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 15. VALOR POR EXTENSO             |  |
| QUATORZE MIL E QUATROCENTOS REAIS |  |

|                        |  |
|------------------------|--|
| 16. FORMA DE PAGAMENTO |  |
| DEBITO EM CONTA        |  |

ELZI ALVES CRUZ  
TEC. DE CONTABILIDADE CRCMG 61.186

HUDSON ANTONIO DE SOUZA  
TESOUREIRO

GUILHERME CARVALHO DA PAIXÃO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE