

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 04090222

Pará
Governo Municipal de Marabá
Fundo Municipal de Saude de Marabá
Exercício de 2020

DATA: 04/09/2020

CONTA..... Consignações
BANCO DO BRASIL-EMPRESTIMO

CREDOR..... BANCO DO BRASIL S/A
Endereço..... Marabá-PA
C.N.P.J..... 00.000.000/0565-70
Banco..... 001 Agência: 5657-X C/C.: 81.868-2

DATA..... 04/09/2020

VALOR TOTAL..... R\$ 10.996,56 (Dez Mil, Novecentos e Noventa e Seis
Reais e Cinquenta e Seis Centavos).

BANCO/FONTE
CUSTEIO

CHEQUE/REFERÊNCIA
153398

VALOR
10.996,56

OBSERVAÇÕES.....Empréstimo consignado de servidores lotados na
SMS, relativo ao mês 08/2020. COVID

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0683 / 006 / 00624060-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PA 150420 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	18.478.187/0001-07

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0565 / 00000081868-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BANCO DO BRASIL
CPF/CNPJ:	00.000.000/0565-70
Valor:	R\$ 10.996,56
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BANCOBRASIL.08.COVID
Histórico:	

Data de débito:	04/09/2020
Data / Hora da operação:	04/09/2020 14:48:18

Código da operação: 00153398
Chave de segurança: ZNRJA089SY6NGCH2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARABÁ

Sistema de Administração de Recursos Humanos - SARH

Lotação: 12 - SAÚDE/COVID-19

RECIBO

R\$	10.996,56
-----	-----------

Valor Por Extenso	dez mil novecentos e noventa e seis reais e cinquenta e seis centavos
-------------------	---

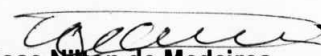
Recebi da **Prefeitura Municipal de Marabá**, a importância supra citada, proveniente a empréstimo consignado em folha de pagamento dos servidores da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, referente ao mês de agosto de 2020.

EXTRA FOLHA

E por ter recebido dita importância firmo o presente em 04 vias para um só efeito.

Marabá-Pa, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Beneficiário


Jose Nilton de Medeiros
Secretário Municipal de Administração
Portaria nº 011/2017-GP

Identificação do Beneficiário

Nome: BANCO DO BRASIL S A

Documentação: CNPJ nº 00.000.000/0565-70

Depósito: C.C. Nº 81868-2, AG. 0565-7, BANCO DO BRASIL

Endereço: nº 0 Bairro: NOVA MARABÁ - MARABÁ - PA