

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 06110228

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

DATA: 06/11/2020

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..... 06/11/2020
VALOR TOTAL..... R\$ 12.704,72 (Doze Mil, Setecentos e Quatro Reais
e Setenta e Dois Centavos).

| BANCO/FONTE | CHEQUE/REFERÊNCIA | VALOR |
|-------------|-------------------|-----------|
| CUSTEIO | 155787 | 12.704,72 |

OBSERVAÇÕES.....Empréstimo consignado de servidores lotados na SMS
COVID relativo ao mês 10.2020. 624.060- 0



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\$ 12.704,72 |
| Valor da tarifa: | R\$ 10,00 |
| Finalidade: | 10 - Crédito em Conta |
| Identificação da operação: | BANCOBRASIL..10..COV |
| Histórico: | |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 06/11/2020 |
| Data / Hora da operação: | 06/11/2020 14:24:35 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00155787 |
| Chave de segurança: | 3T5PEL8Q17AUKVET |

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 - SAUDE/COVID-19

RECIBO

| | |
|-----|-----------|
| R\$ | 12.704,72 |
|-----|-----------|

| | |
|-------------------|--|
| Valor Por Extenso | doze mil setecentos e quatro reais e setenta e dois centavos |
|-------------------|--|

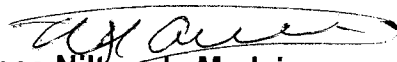
Recebi da **Prefeitura Municipal de Marabá**, a importância supra citada, proveniente a empréstimo consignado em folha de pagamento dos servidores da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**, referente ao mês de outubro de 2020.

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