

**** ORDEM DE PAGAMENTO ****

| | | | | | |
|--|---|------------|------------|-----------------|--------------------|
| O.P : | ORÇAMENTÁRIA | Número : | 18475/2020 | Data : | 17/12/2020 |
| Unidade Orçamentária : | 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | |
| Credor | 540641 - I.P.M.M.I. CASA DE SAUDE STELLA MARIS | | | CPF: | 60.194.990/0011-40 |
| Endereço : | ENDERECO | Número : | | Complement | |
| Bairro : | BAIRRO | UF : | SP | Cidade | CARAGUATATUBA |
| | | | | CEP : | 0 |
| TERMO ADITAMENTO 25. TEM COMO OBJETIVO GARANTIR A RETAGUARDA HOSPITALAR BEM COMO MANTER OS SERVIÇOS DE RELEVADA IMPORTÂNCIA AOS PACIENTES COM COVID-19. CORRESPONDENTE AO PERÍODO DE 07/12/20 A 06/03/21 | | | | | |
| F.R. : | 5 - TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS | | | Total da OP : | |
| C.A.: | 3120000 - RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS - Convênios/Entidades/Fundos | | | | 1.008.000,00 |
| Processo : | Modalidade : | Vencimento | Total | Total Líquido : | |
| 11675/2017 | 9 - Outros/Não Aplicável | 17/12/2020 | 0,00 | 1.008.000,00 | |
| Total por Extenso: UM MILHAO E OITO MIL REAIS | | | | | |

| EMPENHO | DOTAÇÃO | Aplicação | SubElemen | Valor | Valor | Saldo |
|------------|--|-------------------|-----------|--------------|-----------------|-------|
| 11786/2020 | 1009-14.01.10.302.0151.2.130.335043.05.3120000 | 3120000 | 0 | 1.339.378,03 | 1.339.378,03 | 0,00 |
| Liquidação | Nº Documento | Tipo de Documento | | | Valor Documento | |
| 18052/2020 | 0 | Diversos | | | 1.008.000,00 | |

| | | |
|--------------------------|-------|-------------------------------|
| Banco | _____ | Rebi(emos) em: ____/____/____ |
| Agência | _____ | |
| Conta Corrente | _____ | |
| Nº Cheque | _____ | |
| Pago em : ____/____/____ | | _____ Assinatura |
| | | _____ Doc. de Identidade |