

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231



NOTA DE EMPENHO

| | | | | |
|---|--|---|---|----------------|
| Tipo de Crédito: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial | Número: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">0007520</p> | Data de Emissão: <p style="text-align: center;">16/05/2022</p> | Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p> | Anulação Num.: |
|---|--|---|---|----------------|

| | |
|---|---|
| Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">508</p> | Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco 0 - Sem CO definido 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA | Saldo Anterior: 191.986,08 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 191.986,08 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 191.886,08 |
|--|---|

| | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------|
| Nome: ALBERTO CARMELITO A TEOTONIO | Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros | CNPJ/CPF: .816.384 |
|---------------------------------------|--|-----------------------|

| | |
|---------------------------------------|--------------|
| Endereço: SÍTIO CACHOEIRA DE MINAS | Complemento: |
|---------------------------------------|--------------|

| | | |
|-----------------------|--------------------------------------|------|
| Bairro: ZONA RURAL | Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB | CEP: |
|-----------------------|--------------------------------------|------|

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA CAMPANHA DO COMBATE AO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE ABRIL DE 2022. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

| | | |
|---------------------------------------|-----------|---------------------------------|
| Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19 | Convênio: | Valor da Despesa: 100,00 |
|---------------------------------------|-----------|---------------------------------|

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| DADOS DA LICITAÇÃO: Licitação: | Modalidade: 9-Sem Licitação |
|-----------------------------------|--------------------------------|

| | |
|-----------|-----------|
| Contrato: | Processo: |
|-----------|-----------|

| | | | |
|-------------------|------------|-------|--------------------|
| DADOS DA OBRA: | | | |
| Código da Obra: | Categoria: | Tipo: | Data de Início: |
| Fonte de Recurso: | | | Data Prevista: |
| Situação: | | | Data da Conclusão: |



Fica empenhada a importância de R\$ 100,00 (Cem Reais)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Ass. Ordenador de Despesas: em: 16/05/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Deduzida da Dotação: em: 16/05/2022 Ass. | Liquidação: em: ____/____/____ Ass. | Pague-se em: ____/____/____ Ass. |
|--|--|---|--|

Transferência entre contas diversas**Debitado**


Nome PB 251230 FMS CUSTEIO SUS
Agência 867-2
Conta corrente 24666-2

Creditado

Nome ALBERTO C A TEOTONIO
Agência 
Conta corrente 
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JD715362 FRANCISCA HENRIQUES | 12/05/2022 11:30:54 |
| | JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA | 12/05/2022 13:32:10 |

Transação efetuada com sucesso.

 Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.