



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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0008407	Data de Emissão: 06/06/2022	Tipo: Ordinário	Anulação Num
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	--------------

Número da Ficha: 508	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

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: 190.336,08 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 190.336,08 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 190.236,08
--	---

RAFAEL PATRIOTA ALVES	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 640.574-██
-----------------------	--	------------------------

Endereço: ARROJADO	Complemento:
-----------------------	--------------

Bairro:	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
---------	--------------------------------------	-------------------

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 DESTA MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE MAIO DE 2022. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

TIPO DE 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 Lançamento:

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

Ass. Ordenador de Despesas: em: 06/06/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 06/06/2022 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 RAFAEL PATRIOTA ALVES
Agência ██████████
Conta corrente ██████████
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	06/06/2022 14:51:47
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	06/06/2022 15:23:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.