



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: 0014694 | Data de Emissão: 17/11/2021 | Tipo: Ordinário | Anulação Num.: |
|--|---|---------------------------|--------------------------------|--------------------|----------------|

| | |
|--------------------------------|--|
| Número da Ficha: 704 | Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
|--------------------------------|--|

| | |
|--|---|
| Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA | Saldo Anterior: 579.349,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 579.349,00 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 579.249,00 |
|--|---|

| | | |
|---|---|----------------------|
| Credor: MARIA DAS NEVES ANDRELINO DE SOUZA | Tipo: <input type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros | CNPJ/CPF: 059.144 |
|---|---|----------------------|

| | |
|--|--------------|
| Endereço: SÍTIO LAGOA DA FAZENDA. S/N | Complemento: |
|--|--------------|

| | | |
|---------------------|------------------------------|-------------------|
| Bairro: IRAGUACU | Cidade / UF: TRIUNFO - PE | CEP: 56870-000 |
|---------------------|------------------------------|-------------------|

| |
|--|
| Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA "CAMPANHA DE COMBATE AO COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, RESPECTIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021. 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: 17/11/2021 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Deduzida da Dotação: em: 17/11/2021 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 MARIA DAS NEVES A SOUSA
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA | 17/11/2021 10:36:06 |
| | JD715362 FRANCISCA HENRIQUES | 17/11/2021 11:18:47 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.