

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:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0014681	Data de Emissão: 17/11/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

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

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior: 580.249,00
10 - SAÚDE	Suplementação: 0,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Anulação: 0,00
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	Soma: 580.249,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Este Empenho: 100,00
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	Saldo da Dotação: 580.149,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal -	
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	

Credor: KAYS FERNANDES DOS SANTOS	Tipo: 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 666.684
--------------------------------------	--	----------------------

Endereço: POVOADO LAGOA DE SÃO JOÃO	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 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 KAYS FERNANDES DOS SANTOS
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 17/11/2021 10:22:09
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 17/11/2021 11:16:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.