

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;">0017960</p> | Data de Emissão: <p style="text-align: center;">29/12/2021</p> | Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p> | Anulação Num.: |
|---|--|---|---|----------------|

| | |
|---|---|
| Numero da Ficha: <p style="text-align: center;">704</p> | Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| 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: 540.424,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 540.424,00 Este Empenho: 350,00 Saldo da Dotação: 540.074,00 |
|--|---|

| | | |
|---|--|-----------------------|
| Credor: MARIA DAS NEVES ANDRELINO DE SOUZA | Tipo: <input checked="" 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 REFERENTE A COBERTURA VACINAL DE DOSE 2 COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

| | | |
|---------------------------------------|-----------|--|
| Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19 | Convênio: | Valor da Despesa: <p style="text-align: right;">350,00</p> |
|---------------------------------------|-----------|--|

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| 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\$ 350,00 (Trezentos e Cinquenta Reais)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Ass. Ordenador de Despesas: em: 29/12/2021 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Deduzida da Dotação: em: 29/12/2021 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 350,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 29/12/2021 17:37:19
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 29/12/2021 20:39:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.