

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL



0888968000108
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;">0017986</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">29/12/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
Número 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: 534.199,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 534.199,00 Este Empenho: 350,00 Saldo da Dotação: 533.849,00	
Credor: VALMIR BARBOSA DOS SANTOS			Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: ██████████ 591.624-██████████
Endereço: PV VÁRZEA. SN			Complemento:	
Bairro: ÁREA RURAL		Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000
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: 1 - SERVIÇOS		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:
Fonte de Recurso:				Data de Início:
Situação:				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 VALMIR BARBOSA DOS SANTOS
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 350,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 29/12/2021 17:42:58
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 29/12/2021 20:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.