

# 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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		<b>0018097</b>	29/12/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>704</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	498.624,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Suplementação:
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	0,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Anulação:
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	0,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Soma:
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	498.624,00
	Este Empenho:
	350,00
	Saldo da Dotação:
	498.274,00

Creditor	Tipo:	CNPJ/CPF
GRACIELLA CABRAL DE ABRANTES SARMENTO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	955.114

Endereço:	Complemento:
RUA AUGUSTO DOS ANJOS.	

Bairro	Cidade / UF:	CEP
CENTRO	PATOS - PB	58700-000

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	Conceito	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>350,00</b>

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação

Contrato	Processo:

DADOS DA OBRA			
Codigo da Obra:	Categoria	Tipo	Data de Inicio:

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	Deduzida da Dotação	Liquidação:	Pague-se
em: 29/12/2021	em: 29/12/2021	em: ____/____/____	em: ____/____/____
	Ass.	Ass.	Ass.
RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO			

---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome PB 251230 FMS CUSTEIO SUS  
Agência 867-2  
Conta corrente 24666-2

#### Creditado

Nome GRACIELLA C A SARMENTO  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Valor 200,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	29/12/2021 19:47:19
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	29/12/2021 20:56:57

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.