

# 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: <b>0000184</b>	Data de Emissão: 10/01/2022	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
Número da Ficha: <b>511</b>	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.92.01 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIO 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco 099 - SEM SUBELEMENTO			Saldo Anterior: 17.916,43 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 17.916,43 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 17.816,43		
Credor: SUELI RODRIGUES CHAVES			Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: ██████████950.864-██████████	
Endereço:			Complemento:		
Bairro:		Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000	
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA CAMPANHA DO COMBATE AO COVID -19, DURANTE O MÊS DE DEZEMBRO DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.					
Tipo de Meta: 7 - OUTRAS		Convênio:		Valor da Despesa: <b>100,00</b>	
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:	
Recebi(emos) a importância de R\$ 100,00 (Cem Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.				Data da Conclusão:	
Ass. Ordenador de Despesas: em: 10/01/2022		Deduzida da Dotação: em: 10/01/2022		Liquidação: em: ____/____/____	
Pague-se em: ____/____/____		Ass.		Ass.	
RICARDO PÉREIRA DO NASCIMENTO		Ass.		Ass.	

---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

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

#### Creditado

Nome SUELI RODRIGUES CHAVES  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	06/01/2022 13:06:43
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	10/01/2022 10:12:21

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.