

# 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;"><b>0004451</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">29/03/2022</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>508</b></p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco 0 - Sem CO definido 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">419.519,17</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">419.519,17</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">150,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">419.369,17</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	419.519,17	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	419.519,17	Este Empenho:	150,00	Saldo da Dotação:	419.369,17
Saldo Anterior:	419.519,17												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	419.519,17												
Este Empenho:	150,00												
Saldo da Dotação:	419.369,17												

Credor: BENONIA MEDEIROS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	CNPJ/CPF: .352.974-
-----------------------------	--	------------------------

Endereço: RUA MANOEL SITONIO, Nº. 02	Complemento: CONJ. ALOYSIO PEREIR
---	--------------------------------------

Bairro: DAS ACACIAS	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
------------------------	--------------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO PARA CAMPANHA DO COMBATE AO COVID - 19, VINCULADO 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;"><b>150,00</b></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\$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 29/03/2022  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 29/03/2022 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 BENONIA MEDEIROS  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Valor 150,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	11/03/2022 15:19:36
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	11/03/2022 16:23:35

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.