

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:	0007205	Data de Emissão:	12/05/2022	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
508	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.36.01 - 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	Saldo Anterior: 208.586,08 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 208.586,08 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 208.486,08
--	---

Nome: ROSIENE CAMPOS DOS SANTOS	Tipo: 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros 1	CNPJ/CPF: .511.444
Endereço: RUA FRANCISCO PEDRO	Complemento: .S/Nº	
Bairro: BAIXA	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, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta: 9-DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 100,00
-------------------------------------	-----------	--------------------------

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\$ 100,00 (Cem Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 12/05/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 12/05/2022 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 ROZIENE CAMPOS DOS SANTOS
Agência 
Conta corrente 
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	12/05/2022 12:08:30
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	12/05/2022 13:39:11

Transação efetuada com sucesso.

 Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.