

# 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>0007527</b>	16/05/2022	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>508</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	191.236,08
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Suplementação:
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	0,00
2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB	Anulação:
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	0,00
600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco	Soma:
0 - Sem CO definido	191.236,08
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Este Empenho:
	100,00
	Saldo da Dotação:
	191.136,08

Nome:	Tipo:	CNPJ/CPF:
LUIZ CAZUZAO	<input type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	●●●●●●●● 527.784 ●●●●

Endereço:	Complemento:
RUA DA SAUDADE, S/N	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	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, DURANTE O MÊS DE ABRIL DE 2022. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
DESPESA COVID-19		<b>100,00</b>

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:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 16/05/2022	em: 16/05/2022	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**


Nome LUIZ CASUSAO  
Agência   
Conta corrente   
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	12/05/2022 11:57:09
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	12/05/2022 13:35:17

Transação efetuada com sucesso.

---

 Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.