



# 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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: <b>0014741</b>	Data de Emissão: 17/11/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
Número da Ficha: <b>704</b>		Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA				Saldo Anterior: 576.549,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 576.549,00 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 576.449,00		
Credor: VERA LUCIA ANDRADE REGO				Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		CNPJ/CPF: .862.934-██
Endereço: FRANCISCO DE MIRANDA				Complemento:		
Bairro: LAGOA DA CRUZ		Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP:		
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA "CAMPANHA DE COMBATE AO COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, RESPECTIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.						
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19		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:		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: 17/11/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO		Deduzida da Dotação: em: 17/11/2021 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 VERA LUCIA ANDRADE REGO  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	17/11/2021 11:07:18
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	17/11/2021 11:21:33

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.