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		Número:		Data de Emissão:		Tipo:	Anulação Num.:	
2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial		0014547		16/11/2021		Ordinári	o	
Número da Ficha:	Unidade Orçament	ária:						
704	0800 - FUND	O MUNICIPAL DE	SAUDE					
Classificação da Despesa:				20-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-0				
10 - SAÚDE						Saldo Anterior:	581.599,00	
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA						Suplementação: 0,00		
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19						Anulação:	0,00	
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19						Soma:	581.599.00	
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA						Este Empenho:	·	
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal							150,00	
038 - OUTROS SERVIÇOS [DE PESSOA FÍ	SICA				Saldo da Dotaç	ão: 581.449,00	
Credor:					Tipo:	1-Pessoa Física	CNPJ/CPF:	
LIDIA FLAVIA DE SOUSA					1	1-Pessoa Fisica 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros		
Endereço:					Compleme	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
RUA LAURINDO DE MEDEIR	ROS. SN							
Bairro: Cidade / UF:					L		CEP:	
PADRE IBIAPINA				CESA ISABEL - PB		58755-000		
Tipo de Meta:		Convênio:				Valor da Despesa:		
9 - DESPESA COVID-19						, a.o. ca Dosposa.	150,00	
DADOS DA LICITAÇÃO						<u> </u>	America de Caracter de America de Caracter	
Licitação. Modalidade:								
	9-Ser	n 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 Cinqüenta	a Reais)					
Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzio	da da Dotação:				Pague		
em: 16/11/2021				Liquidação:		I i agac	-se	
I Sandin C - Service S	SST (3/2)	/11/2021		Liquidação: em://		"	-se //	
RICARDO, PEREIRA DO, NASCIMEN		/11/2021				"		

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome

PB 251230 FMS CUSTEIO SUS

Agência

867-2

Conta corrente

24666-2

Creditado

Nome

LIDIA FLAVIA DE SOUSA

Agência

Conta corrente

Valor

150,00

Destinação

0 Nesta data

Data
Assinada por

JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

16/11/2021 15:58:07

JD715362 FRANCISCA HENRIQUES

16/11/2021 16:20:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.