

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

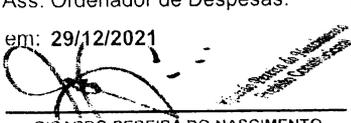
08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

PREFEITURA DE PRINCESA ISABEL

NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0017836	Data de Emissão: 29/12/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
Número da Ficha: 704		Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Classificação da Despesa:			Saldo Anterior: 558.399,00		
10 - SAÚDE			Suplementação: 0,00		
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA			Anulação: 0,00		
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19			Soma: 558.399,00		
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19			Este Empenho: 850,00		
3 3 90 36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA			Saldo da Dotação: 557.549,00		
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA					
Credor: MARCIA MENDES DO NASCIMENTO CASUSA		Tipo: 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: ██████████.400.108-██████████		
Endereço: RUA JANDIRA CAMPOS GOES		Complemento: S/Nº			
Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000			
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS REFERENTE A COBERTURA VACINAL DE DOSE 2 COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.					
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19		Convênio:		Valor da Despesa: 850,00	
DADOS DA LICITAÇÃO:					
Licitação:		Modalidade: 9-Sem Licitação			
Processo:					
DADOS DA OBRA:					
Código da Obra:		Categoria:		Data de Início:	
Fonte de Recurso:				Data Prevista:	
Situação:				Data da Conclusão:	
Fica empenhada a importância de R\$ 850,00 (Oitocentos e Cinquenta Reais)					
Ass. Ordenador de Despesas: em: 29/12/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO		Deduzida da Dotação: em: 29/12/2021 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 MARCIA MENDES NASCIMENTO
Agência 
Conta corrente 
Valor 850,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	29/12/2021 17:23:52
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	29/12/2021 20:34:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.