

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:	0017990	Data de Emissão:	29/12/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	----------------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	704	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: 532.949,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 532.949,00 Este Empenho: 200,00 Saldo da Dotação: 532.749,00
--	---

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
ANNE DANIELLA DANTAS ALVES	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	364.134-███

Endereço:	Complemento:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	

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 REFERENTE A COBERTURA VACINAL DE DOSE 2 COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		200,00

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\$ 200,00 (Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 29/12/2021	em: 29/12/2021	em: ____/____/____	em: ____/____/____
	Ass.	Ass.	Ass.
RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO			

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome ANNE DANIELLA D ALVES
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 200,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 29/12/2021 17:44:19
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 29/12/2021 20:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.