

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 Empenho: <input type="checkbox"/> Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Extraordinário <input checked="" type="checkbox"/> Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center;">0018082</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">29/12/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
--	--	---	---	----------------

Número:	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
---------	--

Classificação: 10 - SAÚDE 20 - EPIDEMIOLOGICA 21 - FUNDAMENTO EMERGENCIA COVID 19 22 - FUNDAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 30 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 214 - Despesas com Prestações de Serviços de Saúde - Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 030 - SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Saldo Anterior: 503.524,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 503.524,00 Este Empenho: 350,00 Saldo da Dotação: 503.174,00
---	---

Nome do Beneficiário: OS SANTOS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Juridica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: 859.654
Complemento:		
Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000

LIQUIDAÇÃO NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS REFERENTE A COBERTURA VACINAL DE DOSE 2 SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Convênio: 19	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;">350,00</p>
-----------------	--

Modalidade: 9-Sem Licitação	Processo:
--------------------------------	-----------

Categoria:	Tipo:	Data de Início:
		Data Prevista:
		Data da Conclusão:

Quantia de R\$ 350,00 (Trezentos e Cinquenta Reais)

Despesas:	Deduzida da Dotação: em: 29/12/2021	Liquidação: em: ___/___/___	Pague-se em: ___/___/___
Ass.	Ass.	Ass.	Ass.

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome RAFAELA PEDRO DOS SANTOS
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 350,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	29/12/2021 19:32:13
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	29/12/2021 20:54:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.