

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:	0001952	Data de Emissão:	10/02/2022	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
Número da Ficha:		Unidade Orçamentária:							
508		0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE							
Classificação da Despesa:						Saldo Anterior:			
10 - SAÚDE						503.563,00			
301 - ATENÇÃO BÁSICA						Suplementação:			
4002 - ATENÇÃO BÁSICA						0,00			
2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB						Anulação:			
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA						0,00			
600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco						Soma:			
0 - Sem CO definido						503.563,00			
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA						Este Empenho:			
						100,00			
						Saldo da Dotação:			
						503.463,00			
Credor:						Tipo:		CNPJ/CPF:	
BENONIA MEDEIROS						1		352.974-██	
Endereço:						Complemento:			
RUA MANOEL SITONIO, Nº. 02						CONJ. ALOYSIO PEREIR			
Bairro:			Cidade / UF:			CEP:			
DAS ACACIAS			PRINCESA ISABEL - PB			58755-000			
Especificação da Despesa:									
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA CAMPANHA DO COMBATE AO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE JANEIRO DE 2022. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.									
Tipo de Meta:			Convênio:			Valor da Despesa:			
9 - DESPESA COVID-19						100,00			
DADOS DA LICITAÇÃO:									
Licitação:			Modalidade:						
			6-Dispensa por Valor						
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:			Deduzida da Dotação:			Liquidação:		Pague-se	
em: 10/02/2022			em: 10/02/2022			em: ____/____/____		em: ____/____/____	
RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO			Ass.			Ass.		Ass.	

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome BENONIA MEDEIROS
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 04/02/2022 10:36:48
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 10/02/2022 10:11:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.