

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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		0005854	19/04/2022	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
508	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	334.565,17
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	334.565,17
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Este Empenho:
	100,00
	Saldo da Dotação:
	334.465,17

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
FRANCINALVA CLEMENTINO DA SILVA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	●●●●●●●●●● 479.144●●●●

Endereço:	Complemento:
SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS	ZONA RURAL

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
	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 MARÇO DE 2022. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		100,00

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\$ 100,00 (Cem Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 19/04/2022	em: 19/04/2022	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 FRANCINALVA C SILVA
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	19/04/2022 12:45:16
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	19/04/2022 13:32:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.