

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: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center;">0010827</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">13/07/2022</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
Número da Ficha: <p style="text-align: center;">556</p>		Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>		
Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% 3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS 500 - RECURSOS ORDINÁRIOS 1002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde 099 - SEM SUBELEMENTO			Saldo Anterior: 115.274,81 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 115.274,81 Este Empenho: 1.000,00 Saldo da Dotação: 114.274,81	
Credor: SANDRA REJANE PEREIRA DE MEDEIROS			Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: 765.668
Endereço: RUA TOME FRANCISCO DA SILVA, S/N			Complemento: POV. LAGOA DA CRUZ	
Bairro: CENTRO		Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Tipo de Meta: 7 - OUTRAS		Convênio:		Valor da Despesa: <p style="text-align: right;">1.000,00</p>
DADOS DA LICITAÇÃO:				
Licitação:		Modalidade: 9-Sem Licitação		
Contrato:		Processo:		
DADOS DA OBRA:				
Código da Obra:		Categoria:		Tipo:
Fonte de Recurso:				Data de Início:
Situação:				Data Prevista:
Situação:				Data da Conclusão:
Fica empenhada a importância de R\$ 1.000,00 (Um Mil Reais)				
Ass. Ordenador de Despesas: em: 13/07/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO		Deduzida da Dotação: em: 13/07/2022 Ass.		Liquidação: em: ___/___/___ Ass.
				Pague-se em: ___/___/___ Ass.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

Sistema de Controle de Tesouraria

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			872343	R\$1.000,00
Pague por este cheque a quantia de		Um Mil Reais. *****						
a		SANDRA REJANE PEREIRA DE MEDEIROS						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP 58755000		PRINCESA ISABEL, 29 de Junho					de 2022	

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 872343

Nº Conta: 8.423-9-

Talão: TL

Numero Empenho:

Data Empenho:

Utilizado para: Pagamento referente a ajuda de custo para tratamento de saúde, conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com recursos do F.M.S