



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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0011715	Data de Emissão: 21/07/2022	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 556	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

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: 178.231,81 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 178.231,81 Este Empenho: 500,00 Saldo da Dotação: 177.731,81
---	---

Credor: ROSIMERE ONORATO DE SOUSA BEZERRA	Tipo: <input type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros 1	CNPJ/CPF: 932.704
--	---	-----------------------------

Endereço: SITIO MOCA BRANCA	Complemento:
--------------------------------	--------------

Bairro: ZONA RURAL	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: 500,00
-----------------------------	-----------	------------------------------------

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\$ 500,00 (Quinhentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 21/07/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 21/07/2022 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: 58755-000

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-			873018	R\$500,00
Pague por este		Quinhentos Reais.*****						
cheque a quantia de		*****						
a		<u>ROSIMERE ONORATO DE SOUSA BEZERRA</u>						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL		PRINCESA ISABEL, 18 de Julho						
08888968000108								
RUA DR ARROJADO LISBOA Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL PB CEP 58755000								

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 873018

Nº Conta: 8.423-9-

Talão: TL

Numero Empenho:

Data Empenho:

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