

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL



CNPJ: 08.888.968/0001-08
 RUA 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"/> | | 0012680 | 29/07/2022 | Ordinário | |

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

| | |
|--|-------------------|
| Classificação da Despesa: | Saldo Anterior: |
| 10 - SAÚDE | 78.638,21 |
| 301 - ATENÇÃO BÁSICA | Suplementação: |
| 4002 - ATENÇÃO BÁSICA | 0,00 |
| 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% | Anulação: |
| 3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS | 0,00 |
| 500 - RECURSOS ORDINÁRIOS | Soma: |
| 1002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde | 78.638,21 |
| 099 - SEM SUBELEMENTO | Este Empenho: |
| | 570,00 |
| | Saldo da Dotação: |
| | 78.068,21 |

| | | |
|-----------------------|--|-------------|
| Credor: | Tipo: | CNPJ/CPF: |
| MANOEL PEDRO DA SILVA | 1 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros | ● 832.004 ● |

| | |
|-------------|--------------|
| Endereço: | Complemento: |
| SITIO LAGES | |

| | | |
|------------|----------------------|-----------|
| Bairro: | Cidade / UF: | CEP: |
| ZONA RURAL | PRINCESA ISABEL - PB | 58755-000 |

1. 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: | Convênio: | Valor da Despesa: |
| 7 - OUTRAS | | 570,00 |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| 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\$ 570,00 (Quinhentos e Setenta Reais)

| | | | |
|-----------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
| Ass. Ordenador de Despesas: | Deduzida da Dotação: | Liquidação: | Pague-se |
| em: 29/07/2022 | em: 29/07/2022 | em: ____/____/____ | em: ____/____/____ |
| RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Ass. | Ass. | 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- | | | 872011 | R\$570,00 |

Pague por este cheque a quantia de Quinhentos e Setenta Reais.*****
***** ou a sua ordem

a MANOEL PEDRO DA SILVA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
08888968000108
RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

PRINCESA ISABEL, 7 de Junho de 2022

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 872011

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.