



Prefeitura Municipal de Cajazeiras - CNPJ: 08.923.971/0001-15

Secretaria da Fazenda Pública

Setor de Contabilidade

Nota de Empenho Nº 2401

Data: 04/06/2020 Anexo: 0 Valor: 500,00

| | |
|------------------------|---|
| Órgão: 02 | Prefeitura Municipal de Cajazeiras |
| Unid.Orç. 02.130 | Fundo Municipal de Saúde |
| Unid.Gestora: 02.130 | Fundo Municipal de Saúde |
| Programa: 10 302 | 1004 Saúde Mais, e do Jeito Certo |
| Nº da Ficha: 887 | Modalidade: 0-Ordinário |
| Proj/Ativ/Op.Esp: 2066 | Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde da Atenção de Média e Alta Compl |
| Elem. Despesa 3390.93 | Indenizações e Restituições |
| SubElem. Orç: 0099 | SEM APLICAÇÃO |
| Fonte de Rec.: 1211 | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde |
| SubElem. Emp.: 099 | SEM APLICAÇÃO |

Fonte de Recurso (TCE) 2-Receita de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

| | | | |
|-------------------|--------------|-------------|------------------|
| Mod. da Licitação | Nº Licitação | Nº Contrato | Data Homologação |
| 0-Sem Licitação | | | |

| | | |
|------------|--------------|------------|
| Aditivo Nº | Data Inicial | Data Final |
|------------|--------------|------------|

Favorec.: 7974 ROMULLO MORAIS LOBO DE MACEDO

CPF/CNPJ: 051.508.223-61

Insc. Mun:

Insc. Estadual:

Ident.:

Endereço: NESTA, SN

Bairro: CENTRO

Cidade: CAJAZEIRAS

CEP: 58.900-000

Fone:

Fax:

Cód.Banco:

Agência:

- C/C: -

| Aq. | Histórico: | Unid. | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total |
|-----|------------|-------|------------|-------------|-------------|
|-----|------------|-------|------------|-------------|-------------|

CORRESPONDENTE A AJUDA DE CUSTO A TITULO DE INDENIZAÇÃO POR SERVIÇOS ADICIONAIS AOS SERVIDORES DA SEC. MUN. DE SAÚDE QUE ESTÃO DESEMPENHANDO AS AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVÍRUS NOS PERÍODOS NOTURNOS, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, A CITAR: AÇÕES DE FISCALIZ. NO DISK DENÚNCIA, HIGIENIZAÇÃO DOS EQUIP. PÚBLICOS E DAS RUAS E AVENIDAS, EMISSÃO DE NOTIFICAÇÕES ÀS EMPRESAS QUE DESCUMPRIRAM O DECRETO, VISITA DA EQUIPE DE EPIDEM. PARA MONITORAMENTO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS.

DESCONTOS NA FONTE

| ALÍQUOTA | DESCONTO |
|----------|----------|
|----------|----------|

Conta Bancária:

TOTAL DOS DESCONTOS

0,00

Nº Cheq.:

Data: ___/___/___

Pessoa Atesto Liquidação:

Saldo Ant. Orç.
67.601,08

Valor
500,00

Saldo Atual
67.101,08

Líquido
500,00

Dt. Atesto

Dt. Previsão Pagamento

Ordenador da Despesa - PREFEITO

Secretário Titular da Dotação

Emitido por:

JOSÉ ALDEMIR MEIRELES DE ALMEIDA

FRANCIMONES ROLIM DE ALBUQUERQUE

STERFANI ROLIM FRADE