



**NE-Nota de Empenho Nº 4930**

Data: 21/09/2020

Anexo: 0

Valor:

50,00

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  
 Meta.: 9-Despesa COVID-19

Mod. da Licitação  
0-Sem Licitação

Nº Licitação

Nº Contrato

Data Homologação

Aditivo Nº

Data Inicial

Data Final

Favorec.: 1504 KELLYNE SORAYA MENEZES MACIEL  
 CPF/CNPJ: 050.320.734-90

Insc. Mun:

Insc. Estadual:

Ident.:

Endereco: Pendente, SN

Bairro: POR DO SOL

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.	Valor	Saldo Atual	Líquido
Dt. Atesto _____	20.851,08	50,00	20.801,08	50,00
Dt. Previsão Pagamento _____				
Ordenador da Despesa - PREFEITO	Secretário Titular da Dotação	Emitido por:		
JOSÉ ALDEMIR MEIRELES DE ALMEIDA	FRANCIMONES ROLIM DE ALBUQUERQUE	CAIO CÉSAR LIMAR DE SOUZA		