

Poder Executivo

Prefeitura Municipal de Cajazeiras

C.N.P.J.: 08.923.971/0001-15

R. CEL. JUVENIO CARNEIRO

2021

Nota de Empenho

UNIDADE ORÇAMENTARIA		NÚMERO	DATA
Unidade Emitente 02040	Secretaria Municipal da Fazenda Pública	30139	26/02/2021
Unidade Orçamentária 02130	Fundo Municipal de Saúde	VALOR	700,00

CLASSIFICAÇÃO PROGRAMÁTICA			
Tipo de Crédito 0	0 - Orçamentário 1 - Especial 2 - Extraordinário	Credito Especial / Extraordinário	Metas: Despesa com Covid-19
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.93—09999		PROGRAMA DE TRABALHO FICHA Nº 737	
Desc.: INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES		10 302 1004 2066 → Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde da Atenção de Média e /	
Subelemento OUTRAS INDENIZACOES E RESTITUICOES		↳ Saúde Mais, e do Jeito Certo	
Fonte de Recurso Orçamentário		↳ Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
12110000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde - Recurs		↳ Saúde	

Obra/Serviço de Engenharia (Sim/Não)	Obra/Serviço Iniciado (Sim/Não)	Regime de Adiantamento (Sim/Não) N	Convênio	Nº de Diárias R\$ 0,00
--------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	----------	------------------------

LICITAÇÃO			
Modalidade da Licitação	Processo	Homologada	Importância 0,00
Sem Licitação			
	Cod. Contrato	Valor do Aditivo 0,00	Total 0,00

CREDOR			
Nome: PAULO ROBERTO SILVA DE ANDRADE LIMA		C.P.F.: 048.654.654-30	
Endereço:		Identidade:	
Bairro:	CEP: 58000000	Pis/Pasep: . . . -	
Cidade: Cajazeiras	UF: PB	Telefone:	Fax:
Banco	Agência	Conta Bancária	Inscrição Estadual
			Inscrição Municipal

HISTÓRICO
CORRESPONDE A AJUDA DE CUSTO A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO POR SERVIÇOS ADICIONAIS AOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE QUE ESTÃO DESEMPENHANDO AS AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVÍRUS NOS PERÍODOS NOTURNOS, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, A CITAR: AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO 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.

Cod.	Histórico de Materiais/Serviços	Tipo de Bem	Unidade Quant.	Unitário	Total
Total:					700,00

SALDO ORÇAMENTÁRIO	
Saldo Anterior :	14.571,16
Saldo Atual :	13.871,16

ASSINATURAS		
Declaro que a despesa foi deduzida da respectiva dotação	Autorizo a Despesa	Atesto a Despesa
 Sterfani Rolim Frade Emitente	 JOSÉ ALDEMIR MEIRELES DE ALMEIDA PREFEITO	 MYCHELLE DANTAS DE ALMEIDA NOLETO SECRETARIA DE SAUDE