



Estado da Paraíba
Poder Executivo

Prefeitura Municipal de Cajazeiras
Secretaria Municipal da Fazenda Pública
C.N.P.J.: 08.923.971/0001-15

R. CEL. JUVENÍCIO CARNEIRO

ABRIL/2021

BAIXA DE EMPENHO

UNIDADE ORÇAMENTARIA		Número - Parc.	DATA
Unidade Emitente 02130 Secretaria Municipal da Fazenda Pública		30479 00001	22/04/2021
Unidade Orçamentária 02130 Fundo Municipal de Saúde		VALOR :	R\$ 6.000,00

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA			
Tipo de Crédito 0	0 - Orçamentário 1 - Especial 2 - Extraordinário	Credito Especial / Extraordinário	Receitas de Impostos e de Transferência
			Modalidade 0
			0 - Ordinário 1 - Estimativo 2 - Global

PROGRAMA DE TRABALHO			
Função: Sub-Função: Programa: Proj./Atividade: Natureza da Despesa: 339039 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
10	301	1004	2103
		Saúde	
		Atenção Básica	
		Saúde Mais, e do Jeito Certo	
		Manutenção das Ações de Enfrentamento da Pandemia do Coronavírus	
Fonte de Recurso Orçamentário		0000	Receitas de Impostos e de Transferência

CREDOR			
Nome: LORENA ARAUJO ROLIM MOREIRA		C.N.P.J.: 41.018.930/0001-50	
Endereço: RUA FRANCIMEIRE ROLIM DE ALBUQUERQUE, N° 263		Bairro: FÁTIMA SANTOS	
Cidade: Cajazeiras	UF: PB	CEP: 58.900-000	Telefone: () - Fax: () -

HISTÓRICO
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE UMA MÁQUINA PARA HIGIENIZAÇÃO DE RUAS DA CIDADE CONTRA A COVID-19, CONFORME AUTORIZAÇÃO DE COMPRA.

DOCUMENTOS FINANCEIRO VINCULADOS	RETENÇÕES VINCULADAS											
Tipo de Movimento: Débito Bancário	Nº. Doc.	Descrição	Valor									
CONTA DEBITADA												
1427 28.117-4 RECURSOS PROPRIOS 15% EC 29												
Doc. Bancário:												
DADOS DA CONTA DO CREDOR	<table border="1"> <tr> <td>VALOR BRUTO</td> <td>: R\$</td> <td>6.000,00</td> </tr> <tr> <td>DESCONTOS</td> <td>: R\$</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR LIQUIDO</td> <td>: R\$</td> <td>6.000,00</td> </tr> </table>			VALOR BRUTO	: R\$	6.000,00	DESCONTOS	: R\$	0,00	VALOR LIQUIDO	: R\$	6.000,00
VALOR BRUTO	: R\$	6.000,00										
DESCONTOS	: R\$	0,00										
VALOR LIQUIDO	: R\$	6.000,00										
Banco.:												
Agencia.:												
Conta C.:												

Assinaturas		
<p>Ordeno o Pagamento</p> <p>Michelle Dantas de Almeida Noieto Secretária de Saúde</p>	<p>Autorizo o Pagamento</p> <p>Laryssa Galvão Muniz de Brito Sá Diretora do Departamento de Despesas</p>	<p>Atesto a Baixa da Despesa</p> <p>Tesoureiro(a)</p>