Poder Executivo

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

2021

Nota de Empenho

UNIDADE ORÇAMENTARIA	NÚMERO	DATA
Unidade Emitente 02040 Secretaria Municipal da Fazenda Pública	30530	30/04/2021
Unidade Orçamentária 02130 Fundo Municipal de Saúde	VALOR	300,00

CLASSIFICAÇÃO PROGRAMÁTICA

Tipo de Crédito		Credito Especial / Extraordinário	Metas:	Modalidade	
0	0 - Orçamentário 1 - Especial 2 - Extraordinário		Despesa com Covid-19	0	0 - Ordinário 1 - Estimativo 2 - Global

NATUREZA DA DESPESA: 3.1.90.11—09701
Desc.: VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Subelemento VENCIMENTOS E SALARIOS - VINCULADO AO INSS

Fonte de Recurso Orçamentário
12110000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde - Recurs

PROGRAMA DE TRABALHO **FICHA Nº** 721
10 302 1004 2066 → Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde da Atenção de Média e /
→ Saúde Mais, e do Jeito Certo
→ Assistência Hospitalar e Ambulatorial
→ Saúde

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

LICITAÇÃO

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

CREDOR

Nome: SEC. DE SAUDE - POLICLINICA - COMISSIONADOS C.N.P.J.: 08.923.971/0001-15 Identidade:

Endereço: RUA ARSENIO ROLIM ARARUNA
Bairro: Centro CEP: 58900000
Cidade: Cajazeiras UF: PB Telefone: ( ) - Fax: ( ) -

Banco	Agência	Conta Bancaria	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal

HISTÓRICO

REFERENTE FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES COMISSIONADOS LOTADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (FUNDO MUNICIPAL) - POLICLÍNICA, LOTAÇÃO 376, REFERENTE À FOLHA EXTRA DO MÊS DE ABRIL/2021, CORRESPONDENTE AO INCENTIVO ADIC. COVID - RES. 007/2021, CONFORME RESUMO ANALÍTICO EM ANEXO.

Cod.	Histórico de Materiais/Serviços	Tipo de Bem	Unidade Quant.	Unitário	Total

Total: 300,00

SALDO ORÇAMENTÁRIO

Saldo Anterior : 63.450,34 **Saldo Atual :** 63.150,34

ASSINATURAS

Declaro que a despesa foi deduzida da respectiva dotação	Autorizo a Despesa	Atesto a Despesa
Sterfani Rolim Frade Emitente	MYCHELLE DANTAS DE ALMEIDA NOLETO Secretária de Saúde	MYCHELLE DANTAS DE ALMEIDA NOLETO SECRETARIA DE SAUDE