

Poder Executivo

## Prefeitura Municipal de Cajazeiras

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

R. CEL. JUVENÍCIO CARNEIRO

2021

## Nota de Empenho

UNIDADE ORÇAMENTARIA	NÚMERO	DATA
Unidade Emitente 02040 Secretaria Municipal da Fazenda Pública	00134	04/01/2021
Unidade Orçamentária 02130 Fundo Municipal de Saúde	<b>VALOR</b>	<b>1.150,00</b>

## CLASSIFICAÇÃO PROGRAMÁTICA

Tipo de Crédito 0	0 - Orçamentário 1 - Especial 2 - Extraordinário	Credito Especial / Extraordinário	Metas: Despesa com Covid-19	Modalidade 0	0 - Ordinário 1 - Estimativo 2 - Global
<b>NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.93—09999</b>		<b>PROGRAMA DE TRABALHO</b>		<b>FICHA Nº 737</b>	
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) <b>N</b>	Convênio	Nº de Diárias	R\$ 0,00
--------------------------------------	---------------------------------	---	----------	---------------	----------

## LICITAÇÃO

Modalidade da Licitação	0 - Pregão 1 - Concorrência 2 - Tomada de Preço 3 - Convite 4 - Concurso 10 - Pregão Eletrônico	5 - Leilão 6 - Dispensa por valor 7 - Dispensa por outros motivos 8 - Inexigível 9 - Sem Licitação 11 - Pregão Presencial	Processo	Homologada	Importância	0,00
			Dispensa/Inexigibilidade			
			Cod. Contrato	Valor do Aditivo	0,00	Total 0,00

## CREDOR

Nome: MARCIANO DAMACENA PEREIRA		C.P.F.: 040.646.194-55		Identidade:	
Endereço:		CEP: 58000000		Pis/Pasep: . . . . .	
Bairro:		UF: PB		Telefone:	
Cidade: Cajazeiras				Fax:	
Banco	Agência	Conta Bancária	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	

## HISTÓRICO

CORRESPONDE A AJUDA DE CUSTO A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO POR SERVIÇOS ADICIONAIS AOS SERVIDORES 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. PÚBLICO E DAS RUAS E AVENIDAS, EMISSÃO DE NOTIFICAÇÕES, ÀS EMPRESAS QUE DESCUMPRIRAM O DECRETO, VISTA DA EQUIPE DE EPIDEM. PARA MONITORAMENTO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS

Cod.	Histórico de Materiais/Serviços	Tipo de Bem	Unidade Quant.	Unitário	Total
<b>Total:</b>					<b>1.150,00</b>

## SALDO ORÇAMENTÁRIO

Saldo Anterior : 87.740,00

Saldo Atual : 86.590,00

## ASSINATURAS

<b>Declaro que a despesa foi deduzida da respectiva dotação</b>	<b>Autorizo a Despesa</b>	<b>Atesto a Despesa</b>
Caio Cesar Lima de Souza Emitente	_____ Ordenador da Despesa	_____ MYCHELLE DANTAS DE ALMEIDA NOLETO SECRETARIA DE SAUDE