

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	00158	12/01/2021
Unidade Orçamentária 02130 Fundo Municipal de Saúde	<b>VALOR</b>	<b>520,00</b>

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

NATUREZA DA DESPESA:	PROGRAMA DE TRABALHO	FICHA Nº
3.3.90.93 — 09999	10 302 1004 2066 → Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde da Atenção de Média e /	737
Desc.: INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	↳ Saúde Mais, e do Jeito Certo	
Subelemento OUTRAS INDENIZACOES E RESTITUICOES	↳ Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
Fonte de Recurso Orçamentário	↳ Saúde	
12110000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde - Recurs		

Obra/Serviço de Engenharia (Sim/Não)	Obra/Serviço Iniciado (Sim/Não)	Regime de Adiantamento (Sim/Não) N	Convenio	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: CLAYDSTON RODRIGUES CEZARIO	C.P.F.: 343.227.364-91	Identidade:		
Endereço:	CEP: 58000000	Pis/Pasep: . . . -	Fax:	
Bairro:	UF: PB	Telefone:		
Cidade: Cajazeiras				
Banco	Agência	Conta Bancaria	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal

HISTÓRICO					
CORRESPONDENTE A AJUDA DE CUSTO A TITULO 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: 520,00</b>

SALDO ORÇAMENTÁRIO	
Saldo Anterior :	53.380,00
Saldo Atual :	52.860,00

ASSINATURAS		
Declaro que a despesa foi deduzida da respectiva dotação	Autorizo a Despesa	Atesto a Despesa
Caio Cesar Lima de Souza Emitente	JOSÉ ALDEMIR MEIRELES DE ALMEIDA PREFEITO	MYCHELLE DANTAS DE ALMEIDA NOLETO SECRETARIA DE SAUDE