

<b>Empenho</b>	0108004
<b>Mês</b>	14º Mês
<b>Número processo licitatório</b>	0000
<b>Data de Emissão</b>	08/01/2024
<b>Valor Empenhado</b>	R\$ 1.320,00
<b>Valor Anulado</b>	R\$ 0,00
<b>Valor Liquidado</b>	R\$ 0,00
<b>Valor Pago</b>	R\$ 0,00
<b>Nome do credor</b>	MARIA DA CRUZ GOMES DA SILVA
<b>CPF/Cnpj do Credor</b>	052.277.963-86
<b>Endereço Credor</b>	SAO RAIMUNDO
<b>Cidade Credor</b>	CURRALINHOS
<b>Nome Ordenador</b>	DELCIANA BONFIM DOS SANTOS
<b>CPF/Cnpj ordenador</b>	092.532.607-00
<b>Cargo</b>	
<b>Unidade Orçamentária</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Função</b>	Saúde
<b>Sub-Função</b>	Atenção Básica
<b>Programa</b>	ENCARGOS JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL
<b>Ação</b>	MANUTENCAO COM TRANSPORTES DE DOENTES
<b>Natureza da Despesa</b>	Outras Despesas Correntes
<b>Elemento da despesa</b>	36:Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
<b>Sub-Elemento de despesa</b>	3627:SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL
<b>Fonte de Recurso</b>	71:
<b>Aplicação</b>	SAÚDE - Recursos próprios e outros programas destinados à Saúde
<b>Modo Aplicação</b>	Aplicações Diretas
<b>Histórico</b>	VALOR QUE SE EMPENHA PARA REALIZAR DESPESA COM SERVICOS PRESTADOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, 40 HORAS PRESTADA NESTE MUNICIPIO REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2023.
<b>Data da Liquidação</b>	---
<b>Tipo Documento Liquidação</b>	---
<b>Número Documento Liquidação</b>	---
<b>Valor Liquidação</b>	---
<b>Data da Pagamento</b>	---
<b>Valor Pagamento</b>	---