

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108
ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000
FONE: (83) 3427-2231

NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">0011198</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">15/09/2020</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">743</p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL 2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Saldo Anterior: 167.744,53 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 167.744,53 Este Empenho: 12.000,00 Saldo da Dotação: 155.744,53
---	--

Credor: WAGNER DA SILVA LEITE	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: <p style="text-align: center;">058.478.494-51</p>
----------------------------------	--	--

Endereço: Rua Padre Valdevino - até 1449/1450. S/N	Complemento:
---	--------------

Bairro: Centro	Cidade / UF: Fortaleza - CE	CEP: 60135-040
-------------------	--------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS COMO MÉDICO PLANTONISTA, NO CENTRO COVID-19 DO HRPI (HOSPITAL REGIONAL DE PRINCESA ISABEL), VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE AGOSTO DE 2020, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

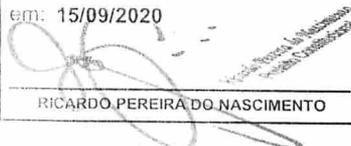
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right; font-weight: bold;">12.000,00</p>
---------------------------------------	-----------	---

DADOS DA LICITAÇÃO	
Licitação:	Modalidade: 6-Dispensa por Valor

Contrato:	Processo:
-----------	-----------

DADOS DA OBRA			
Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R\$ 12.000,00 (Doze Mil Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 15/09/2020  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 15/09/2020 Ass. 	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	--	--	-------------------------------------

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

08.888.968/0001-08

RECIBO

VALOR BRUTO	R\$12.000,00
Base de Calculo IRRF	R\$11.569,22
ISS	600,00
IRRF	2.355,39
Base de Calculo INSS	R\$3.916,20
INSS	
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
VALOR LIQUIDO	R\$9.044,61

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 12.000,00 (Doze Mil Reais.*****), Pagamento referente a produtividade como plantonista no HRPI- Centro COVID-19, referente o mês de agosto de 2020, conforme recibo e nota fiscal. Pago com Custeio. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 10 de Setembro de 2020.

WAGNER DA SILVA LEITE
JOSE ALENCAR - Bairro: CENTRO - FORTALEZA-CE. CEP: 60135040
CPF: 058.478.494-51

PAGUE-SE

EM , 10 de Setembro de 2020.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 9.044,61 Cheque:
Em, 10 de Setembro de 2020.

Tesoureiro(a)


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO REGIONAL DO CEARÁ
CECULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: **WAGNER DA SILVA LEITE** CRM A/P: **017830/CE**

FILIAÇÃO: **JOSÉ HONORATO LEITE**
RAIMUNDA JOANA DA SILVA LEITE

DATA DE INSCRIÇÃO: **18/10/2016**

Wagner da Silva Leite
 ASSINATURA DO PORTADOR



CPF: **058.478.494-51** RGT ORGÃO EMISSOR: **7183173/303-PE**

TÍTULO DE ELEITOR: **0028560550744** RECAD: **0034** ZONA: **0110**

DATA DE NASCIMENTO: **28/04/1987** NATURALIDADE: **BREJO SANTO-CE**

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: **RECIFE, 09/12/2016**

0226717


 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CFM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACÓRDOS COM A LEI 8.203/91



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 500175742

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de
NOV/2017

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE
3513462 DV 3

VENCIMENTO
20/11/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)
582,06

DADOS DO CLIENTE
Rota 05 015090 01 0305000 Medidor 23346765 Poste 0000 A21N
Nome WAGNER DA SILVA LEITE
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU JOSE DE ALENCAR 00091 CENTRO PORTEIRAS 63270000

RG / CPF / CNPJ 058.478.494-51 CGF

Classe 03-COMERCIAL,SERV.OUTR., MONOFASICA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual	Leitura Anterior	Constante	Consumo (kWh)	Consumo Incl.	Consumo Faturado
73362	72829	1	533	0	533

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA CONSUMO	533	0,73963	394,22

DATAS DE LEITURA	
Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
10/11/2017	11/12/2017

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL
DD3C.5F13.1C01.7DA5.CA1F.2D7C.02DF.DC69

ICMS		
Base de Cálculo (R\$)	Aliquota	Valor do Imposto
394,22	27%	106,43

OUTROS PAGAMENTOS
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT 187,84
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 30,59)

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO	
ENERGIA	135,90
TRANSMISSÃO	13,58
DISTRIBUIÇÃO	92,30
ENCARGOS SETORIAIS	31,94
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	120,50

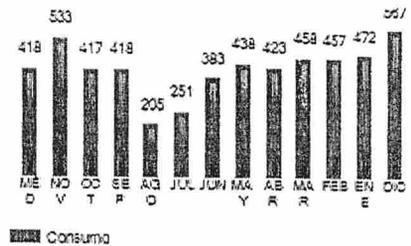
ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 94,07
Conjunto BREJO SANTO
Mês SET/ 2017

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO ₂ (kg/kWh)		
Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	5,19	10,38	20,77	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,30	6,60	13,20	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	2,94			0,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente: 3513462-3 Nº da Nota Fiscal: 500175742 Total a Pagar (R\$): 582,06
Data de Emissão: 06/12/2017 Referência: NOV/2017 Nº de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

Divisão de Finanças

NOTA FISCAL
DE SERVIÇO
AVULSA

Data Emissão: 10/09/2020

Número: 019628

Serie: ÚNICA

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: WAGNER DA SILVA LEITE

Endereço: JOSE ALENCAR

Cidade: FORTALEZA

UF: CE TELEFONE:

CPF/CNPJ: CPF: 058.478.494-51

Dados Bancários:

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

Endereço: RUA DR ARROJADO LISBOA

UF: PB

Cidade: PRINCESA ISABEL

CPF/CNPJ: 08888968000108

Quant	Und	Descrição dos Serviços	Valor	
			Unitário	Total
1		Pagamento referente a produtividade como plantonista no HRPI- Centro COVID-19, referente o mês de agosto de 2020, conforme recibo e nota fiscal. Pago com Custeio.		12.000,00
			ISS Retido na Fonte	600,00
			Total dos Serviços	12.000,00

PRINCESA ISABEL, 10 de Setembro de 2020.

Visto do Setor Responsável



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	PB 251230 FMS CUSTEIO SUS
Agência	867-2
Conta corrente	24666-2

Creditado

Nome	WAGNER DA SILVA LEITE
Agência	2485-6
Conta corrente	15122-X
Valor	9.044,61
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	23/09/2020 12:04:25
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	23/09/2020 12:15:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.