

# 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;"><b>0004597</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">07/05/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>704</b></p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA 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	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">938.056,45</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">938.056,45</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">150,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">937.906,45</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	938.056,45	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	938.056,45	Este Empenho:	150,00	Saldo da Dotação:	937.906,45
Saldo Anterior:	938.056,45												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	938.056,45												
Este Empenho:	150,00												
Saldo da Dotação:	937.906,45												

Credor: ROSIENE CAMPOS DOS SANTOS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 027.511.444-97
--------------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: RUA FRANCISCO PEDRO	Complemento: .S/Nº
----------------------------------	-----------------------

Bairro: BAIXA	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
------------------	--------------------------------------	-------------------

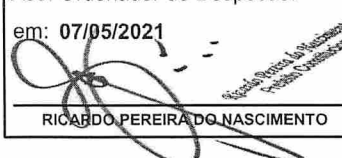
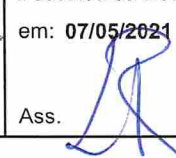
Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;"><b>150,00</b></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\$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 07/05/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 07/05/2021  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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$150,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$150,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais,\*\*\*\*\*), Pagamento referente a gratificação da "Campanha Nacional de Vacinação contra Covid 19 ". Pago com Custeio. Pelo qual dou plena e total quitação.

**PRINCESA ISABEL, 03 de Maio de 2021.**

ROSIENE CAMPOS DOS SANTOS  
FRANCISCO PEDRO - Bairro: BAIXA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 027.511.444-97

**PAGUE-SE**

EM , 03 de Maio de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeito(a)

**PAGO**

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Líquido: R\$ 150,00 Cheque:  
Em, 03 de Maio de 2021.

\_\_\_\_\_  
Tesoureiro(a)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.956.941 2ª VÍCIOS DE 01.06.1977

NOME ROZIE NE CAMPOS DOS SANTOS

FILIAÇÃO Galdino Campos dos Santos  
Terezinha Maria dos Santos

NASCIMENTO 25.06.1977

NATURALIDADE Princesa Isabel-PB

DOC. ORIGEM Cert. de Nasc. Nº 638, Fls. 82-V / Liv. A-2 Cart. Princesa Isabel-PB

CPF 027511444-97


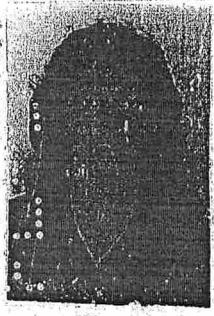
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO M. P. 95

ASSINATURA DO TITULAR

*Roziene Campos dos Santos*

CARTEIRA DE IDENTIDADE



033132

Rua Feliciano Cirne, s/n - Jaguaribe João Pessoa - PB. CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTINUAÇÃO COM A CACIPA, INFORME ESTE NÚMERO

03280597-7

CONTINUAÇÃO DE CONSUMO DE ÁGUA / ESCOTOS E SERVIÇOS

CLIENTE: VONETE CAMPOS DA SILVA INSCRIÇÃO: 085.02.040.0253

ENDEREÇO: RUA SEBASTIAO PEDRO, SN SMI: 58755-000

BAIRRO: BAIXA CIDADE: PRINCESA ISABEL

RESPONSÁVEL: SITUAÇÃO ÁGUA: LEGADO SITUAÇÃO ESGOTO: POTENCIAL RESIDENCIAL: 1 QUANTIDADE DE ECONOMIAS: COMERCIAL INDUSTRIAL PUBLICO

FATURAMENTO	
LEITURA ATUAL	
LEITURA ANTERIOR	
CONSUMO DO MÊS (m³)	10
DATA DA LEITURA	
DIAS DE CONSUMO	
CONDIÇÃO DA LEITURA	SEM HIDROMETRO
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO	
ANORMALIDADE DA LEITURA	
ANORMALIDADE DE CONSUMO	
DATA DA PRÓXIMA LEITURA	

DEBITOS EXISTENTES	
MÊS	VALOR - R\$

QUALIDADE DA ÁGUA		
PARÂMETRO	VALOR MÉDIO DEFEITOSO	PORTARIA 518/04 MINISTÉRIO DA SAÚDE REFERÊNCIA
TURBIDEZ	7,3	≤ 5,0 UT
PH	5,25	6,0 a 9,5
CCR	1,6	≤ 15 UH
CLORO		Min. 0,2mg/l
COLIFORMES TOTAIS	AUSENTE	(*)

Ignorar, se pago após:

(\*) Sistema que analisa 40 ou mais amostras por mês, ausente em 95% das amostras examinadas

Dados Referentes à 05/2012

MÉDIA:

DADOS DO HIDROMETRO	
Número	
Data Instalação	
Marca	
Localização	
Capacidade	

CONSUMO D'ÁGUA	20,93
TOTAL A PAGAR:	***** 20,93

JUL/2012 30/07/2012 PARA SUA COMODIDADE, PAGUE SUA CONTA PELA INTERNET OU DEBITO AUTOMATICO

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome	ROZIENE CAMPOS DOS SANTOS
Agência	867-2
Conta corrente	8128-0
Valor	150,00
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	07/05/2021 11:28:09
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	07/05/2021 16:53:06

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.