

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;">0004591</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;">704</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 SAUDE - 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: 938.806,45 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 938.806,45 Este Empenho: 150,00 Saldo da Dotação: 938.656,45
--	---

Credor: MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA	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: 053.688.184-75
--	--	-----------------------------

Endereço: IRMÃ FATIMA	Complemento:
--------------------------	--------------

Bairro: MADRE CARMELITA	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP:
----------------------------	--------------------------------------	------

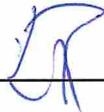
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

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

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.

MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA
IRMA FATIMA, S/N - Bairro: MADRE CARMELITA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 053.688.184-75

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)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO COREN-PB 935.098

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: MARTA MARGLEIDE DUARTE LIMA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE:
PRINCESA ISABEL / PB / BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 22/08/1984



Josely da Silva Almeida
PRESIDENTE

DATA DE EMISSÃO: 13/04/2010

FILIAÇÃO: ABRAÃO DUARTE LIMA / INES DUARTE LIMA

CPF: 053.688.184-75



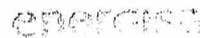
Marta Margleide Duarte Lima
ASSINATURA DO PROFISSIONAL
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1502100413002040000134

ESPROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
ESTIM PUBLICA ART. 15 INSCOMVIT LEI 5.905
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75

DAMIAO PEREIRA NUNES
F/JA IRMA FATIMA, S/N / TERREO - IRMA CARMELITA
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58766000 (AG 105)



Classe/Subcl. RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Roteiro 3 - 166 - 40 - 2280 Referencia: Dez / 2018
Nº medidor 00009412945 Emissao 07/12/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.096.183/0001-40 Insc Est 16.016.823-0

Nota Fiscal / Conto de Energia Elétrica Nº 000.214.206
Código para Dúvida Automática: 0001629.1883

Atendimento ao cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora) 5/1529188-3**

Dez / 2016 Canal de contato

Apresentação

07/12/2016

Data prevista da próxima leitura

06/01/2017

CPF / CNPJ / RANI

Anterior	Atual	Consumo	Dias
Data 08/11/16 Leitura 3493	Data 07/12/16 Leitura 3569	1	18

Faturas em atraso

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	66	0,44026	29,05
Adic. B. Amarela			0,75
ICMS			10,74

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	MARIA MARCICLEIDE D LIMA
Agência	867-2
Conta corrente	13888-6
Valor	150,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	07/05/2021 11:26:42
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	07/05/2021 16:50:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.