# PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

# NOTA DE EMPENHO

|   | 1-Ordinário Sup<br>2-Especial     | olementar         | Número:          |                | Data de Emissão:    |              | Tipo:                                   |              | Anulação Num.: |
|---|-----------------------------------|-------------------|------------------|----------------|---------------------|--------------|---|--------------|----------------|
|   | 3-Extraordinário<br>4-Fundo Espec |                   | 000612           | 24             | 08/06/2021          |              | Ordinário                               |              |                |
| Número da Ficha:  |                                   | Unidade Orçamenta | ária:            |                |                     |              |   |              |                |
| 704 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE   |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Classificação da Despesa  | :                                 |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| 10 - SAÚDE  |                                   |                   |                  |                |                     |              | Saldo Anterior:                         |              | 891.828,90     |
| 305 - VIGILÂNCIA  | EPIDEMIC                          | DLÓGICA           |                  |                |                     |              | Suplementação                           | ;            | 0,00           |
| 2048 - ENFRENT  | AMENTO E                          | MERGENCIA (       | COVID 19         |                |                     |              | Anulação:                               |              | 0,00           |
| 2162 - ENFRENT  | AMENTO E                          | MERGENCIA S       | SAUDE - COVID    | 19             |                     |              | Soma:                                   |              | 891.828,90     |
| 3.3.90.36.01 - OU   | TROS SER                          | VIÇOS DE TEI      | RCEIROS - P. FIS | SICA           |                     |              | 540000000000000000000000000000000000000 |              |                |
|   |                                   |                   |                  |                | ientes do Governo F | ederal ·     | Este Empenho:                           |              | 1.405,26       |
| 038 - OUTROS S  |                                   |                   |                  | Feet Section 1 |                     |              | Saldo da Dotaçã                         | ăo:          | 890.423,64     |
| Credor:   |                                   |                   |                  |                |                     | Tipo:        |   | CNPJ/CPF:    |                |
| ELAYNNE CRISTI  | INA RELADI                        | MINO              |                  |                |                     |              | 1-Pessoa Física<br>2-Pessoa Jurídica    |              | S CE1 EC1 CO   |
| ELATINE ORIOTI  | IIIA DELAIN                       | WIIIVO            |                  |                |                     |              | 3-Folha de Pagamento<br>4-Outros        | 1 000        | 5.651.564-60   |
| Endereço:   |                                   |                   |                  |                |                     | Compleme     | ento:                                   |              |                |
| JOSE MUNIZ  |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Bairro:   |                                   |                   |                  | Cidade /       | UF:                 |              |   |              | CEP:           |
| NOVA BRASILIA   |                                   |                   |                  | PRIN           | CESA ISABEL - PB    |              |   |              | 58755-00       |
| Especificação da Despesa  | a:                                |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| SAÙDE DESTE MUN   | IICÍPIO, DU                       | RANTE O MËS       | DE MAIO DE 202   | 1. CONFORM     | 1e documentação     | ) em ane     | EXO.                                    |              | ,              |
| Tipo de Meta:   |                                   |                   | Convênio:        |                |                     |              | Valor da Despesa:                       |              |                |
| 9 - DESPESA COV   | /ID-19                            |                   | Convenio:        |                |                     |              | valor da Bespesa.                       |              | 1.405,26       |
| DADOS DA LICITAÇÃO:   |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Licitação:  |                                   | Modalid           |                  |                |                     |              |   |              |                |
|   |                                   | 6-Dis             | pensa por Valor  |                |                     |              |   |              |                |
| Contrato:   |                                   |                   |                  |                | Processo:           |              |   |              |                |
| DADOS DA OBRA:  |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Código da Obra: Categoria: Tipo:  |                                   |                   |                  |                |                     | Data de Iníc | io:                                     |              |                |
| Fonte de Recurso:   |                                   |                   | _                |                |                     |              |   | Data Previst | a:             |
| Situação:   |                                   |                   |                  | Data da Cor    | nclusão:            |              |   |              |                |
|   |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Fica empenhada a importância de R\$ 1.405,26 (Um Mil, Quatrocentos e Cinco Reais e Vinte e Seis Centavos) |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| Ass. Ordenador de Despesas: Deduzida da Detação: Liquid   |                                   |                   |                  | Liquidação:    |                     | Pague        | -se                                     |              |                |
| em: 08/06/2021 em:/ em:/  |                                   |                   |                  |                |                     |              |   |              |                |
| RICARDO PEREIRA   | DO NASCIMEN                       | TO Ass.           |                  |                | Ass.                |              | 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\$1.405,26 |
|----------------------|-------------|
| Base de Calculo IRRF | R\$1.250,68 |
| ISS                  | 70,26       |
| IRRF                 | 0,00        |
| Base de Calculo INSS | R\$1.405,26 |
| INSS                 |             |
| PREV. PRÓPRIA        | 0,00        |
| Outros               | 0,00        |
| EMPREENDER           | 0,00        |
| SEST/SENAT           | 0,00        |
| VALOR LIQUIDO        | R\$1.335,00 |

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 1.405,26 (Um Mil, Quatrocentos e Cinco Reais e Vinte e Seis Centavos.\*, Pagamento referente a produtividade como plantonista no enfrentamento ao COVID 19 no HRPI (Hospital Regional de Princesa Isabel - PB, referente ao mês de maio de 2021, conforme recibo e nota fiscal, pago com recursos do CUSTEIO. Pelo qual dou plena e total quitação.

### PRINCESA ISABEL, 24 de Maio de 2021.

JOSE MUNIZ - Bairro: NOVA BRASILIA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000

CPF: 066.651.564-60

| PAGUE-SE                 |  |
|--------------------------|--|
| EM , 24 de Maio de 2021. |  |
|                          |  |
|                          |  |
| Prefeito(a)              |  |

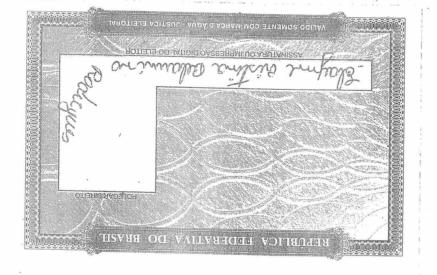
|           | 17100                  |
|-----------|------------------------|
| Recurso:  | PMPI - CUSTEIO REC SUS |
| Banco:    | BANCO DO BRASIL S.A.   |
| Liquido:  | R\$ 1.335,00 Cheque:   |
| Em, 24 de | e Maio de 2021.        |
|           |                        |

**PAGO** 

Tesoureiro(a)









CUEST OF PRINCES ISSUED PRINCIPLE OF STREET OF



# CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87 PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO MATRÍCULA

32813988

REFERÊNCIA JAN/2019

CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVICOS

ANASTACIO HENRIQUE LIMA RUA JOSE MUNIZ DINIZ, 455 - NOVA BRASILIA PRINCESA ISABEL PB 58755- 000

| Inscri                       | SMI                     | Quar            | tidade<br>Comercial | de Econ   | omias        | Responsável |                 |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|---------------------|-----------|--------------|-------------|-----------------|
| 085, 002, 175,<br>Hidrômetro | 0183.000<br>Data de Ins | 000<br>stalação | 1                   | 0<br>ação | 0<br>Situaçã | o Água      | Situação Esgoto |
| Y18F240238                   | 10/10/20                | 18              | EXTL                | acri      | LUAD         | 0           | SOTENCIAL-      |
| ANTERIOR                     | ATUAL I CO              | NSUMO (         | M3)   1             | NUM DI    | E CIAS       | PROXI       | MA LEITURA      |
| 14                           | 21                      | 7               |                     | 32        |              | 15          | /02/2019        |
| HIST. CONS.                  | /ANOR. LEI              | T.I QUA         | LID. A              | GUA-AI    | NEXO 20      | PORT.       | 05/2017 MS.     |
| DEZ/2018                     | 3                       |                 | PARAME              | TROS      | EXIG.        | ANALIS      | . CONFORMES     |
| NOV/2018                     | 10                      |                 | TURBID              | EZ        | Ę9           | 0           | Ø               |
| OUT/2018                     | 2                       |                 | CLORO               |           | G:           | 0           | 0               |
| SET/2018                     | 2                       |                 | COL.TE              | RMOT      | £;ı          | Ø           | 0               |
| AG0/2018                     | Z                       |                 | COR                 |           | 6.71         | 0           | Ø               |
| JUL/2018                     | 2                       |                 | COL.TO              | TAIS      | 6,4          | 0           | 0               |
| MEDIA(M)                     | 3                       |                 | DADOS               | REFER     | ENTES A      | 1: NOV/20   | 018             |

| DATA DA IMPRESSÃO: 16/01/2019  | HORA DA IMPRE | SSÃO: 10:22:57 |
|--|---------------|----------------|
| DESCRICAO  | C ONSUMO      | TOTAL(R\$)     |
| AGUA<br>RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)<br>CONSUMO DE AGUA                  | 7 M3          | 37,91          |
| ESGOTO<br>ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 11/2018<br>JUROS DE MORA 11/2018 |               | 0,75<br>0;21   |

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS; R\$ 3,51 PIS E CONFINS LEI 12 741/32

Total a Pagar:

VENCIMENTO:

27/01/2019

R 8 38 8



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

\*\*AVISO\*\* A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LEI ESTADUAL N 8.767 DE 15/0 4/2009, COMUNICA QUE REALIZARA AUDIENCIA FUBLICA, COM O OBJETIVO DE DAR CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFARIO. LOCAL: AUDITORIO DA CINEP NA AV. FELICIANO CIRNE, N 50 - JAGUARI BE - NO DIA 18/01/2019 AS 14:00H.







## ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

Divisão de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇO AVULSA Data Emissão: **24/05/2021** 

Número: **023202** Serie: ÚNICA

# IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: ELAYNNE CRISTINA BELARMINO

Endereço: JOSE MUNIZ Cidade: PRINCESA ISABEL

UF: PB TELEFONE:

CPF/CNPJ: CPF: 066.651.564-60

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        |          |  |
|-----------|-----|--|--------------|----------|--|
|           | Ona |  | Unitário     | Total    |  |
| 1         |     | Pagamento referente a produtividade como plantonista no enfrentamento ao COVID 19 no HRPI (Hospital Regional de Princesa Isabel - PB, referente ao mês de maio de 2021, conforme recibo e nota fiscal, pago com recursos do CUSTEIO. |              | 1.405,26 |  |
|           |     | ISS Reti   | ido na Fonte | 70,26    |  |
|           |     | Total d  | os Serviços  | 1.405,26 |  |
|           |     |  |              |          |  |
|           |     | PRINCESA ISABEL, 24 de Maio de 2021Visto do Setor Res  | sponsável    |          |  |

#### Transferência entre contas diversas

- Ditado

Nome

PB 251230 FMS CUSTEIO SUS

Agência

867-2

Conta corrente

24666-2

Creditado

Nome

**ELAYNNE C B RODRIGUES** 

Agên**cia** 

867-2

Conta corrente

23533-4

Valor

1.335,00

Destinação

0

Data

Nesta data

Assinada por

JD715362 FRANCISCA HENRIQUES

JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

04/06/2021 08:46:06

08/06/2021 11:57:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.