

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:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número:	0007278	Data de Emissão:	05/07/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	-------------------------------------------------------------------------------	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
704	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	844.809,26
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	Soma:	844.809,26
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Este Empenho:	1.315,79
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	Saldo da Dotação:	843.493,47
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:
LORENA GOMES DE OLIVEIRA	1		235.185.878-62

Endereço:	Complemento:
BOA VISTA	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS COMO PLANTONISTA NO HRPI (HOSPITAL REGIONAL DE PRINCESA ISABEL - PB) NO CENTRO COVID-19, VINCULADO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE JUNHO DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		1.315,79

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

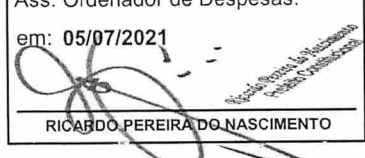
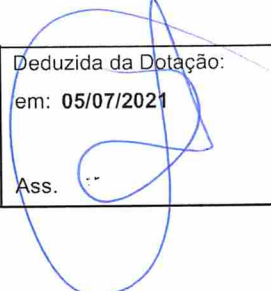
Contrato:	Processo:

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\$ 1.315,79 (Um Mil, Trezentos e Quinze Reais e Setenta e Nove Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 05/07/2021	em: 05/07/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 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\$1.315,79
Base de Calculo IRRF	R\$1.171,05
ISS	65,79
IRRF	0,00
Base de Calculo INSS	R\$1.315,79
INSS	
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
VALOR LIQUIDO	R\$1.250,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 1.315,79 (Um Mil, Trezentos e Quinze Reais e Setenta e Nove Centavos.*****), Pagamento referente a produtividade como plantonista no HRPI- Centro COVID-19, referente o mês de julho de 2021, conforme recibo e nota fiscal. Pago com Custeio. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 28 de Junho de 2021.

LORENA GOMES DE OLIVEIRA
BOA VISTA - Bairro: CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 235.185.878-62

PAGUE-SE

EM , 28 de Junho de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 1.250,00 Cheque:
Em, 28 de Junho de 2021.

Tesoureiro(a)



TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
LORENA GOMES DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO 02/05/1996	Nº INSCRIÇÃO 0440 6126 1295	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0220
MUNICÍPIO / UF SÃO JOSÉ DE PRINCESA/PB		DATA DE EMISSÃO 04/04/2017		

JUIZ ELEITORAL

Dr. Maria das Graças Marais Grêdes

CÓDIGO DE CONTROLE
5A33.AB81.8A3D.88B4

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
 em 12:20:21 do dia 12/12/2011 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

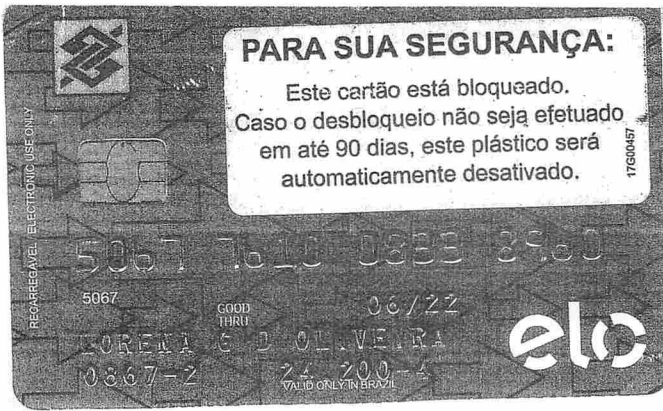
ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DALFINI

8110-9

71797067

Lorena Gomes de Oliveira
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



COMPROVANTE DE REGISTRO DE PONTO
DO TRABALHADOR

PAZAD SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE PRINCE
ESA ISABEL
LOCAL: ALAMEDA DAS ACACIAS
INEP: 0004002110010596
CNPJ: 0878268003933 CEI: 00000000000
NOME: LORJA GOMES DE OLIVEIRA
PTS: 0155+3998756
DATA: 06 48 08/01/2019 NSR: 0001341911

JOSE CELENILDO DE OLIVEIRA
RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO
SAO JOSE DE PRINCESA / PB CEP: 59758000 (AG: 165)



Emissao: 07/01/2019 Referencia: 07/01/2019
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-620
Roteiro: 2 - 166 - 200 - 1680 Nº medidor: 00009569568 CNPJ/09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 013.073.504
Cód. para Déb. Automático: 00010693281

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Aceso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2019	07/01/2019	04/02/2019	719.214.604-82

UC (Unidade Consumidora): 5/1069328-1

Canal de contato
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Quer reduzir a conta de luz? Adote hábitos conscientes: não deixe a porta da geladeira aberta sem necessidade, lave e passe o máximo de roupas possível de uma só vez e não se esqueça de apagar as luzes ao sair dos ambientes.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
05/12/18	12610	07/01/19	12921	33
			1	311

Demonstrativo										
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos Total (R\$)	Valor Base Calc (R\$)	Alíq. ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	Base Calc Pis (R\$)	Pis/Cofins (R\$)	Cofins (R\$)	
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,267890	8,63	8,63	27	2,33	8,63	0,09	0,43
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,493540	34,54	34,54	27	9,32	34,54	0,37	1,72
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	120,000	0,740300	88,83	88,83	27	23,98	88,83	0,96	4,44
0601	Consumo acima de 220kWh-BR	91,000	0,922550	74,85	74,85	27	20,22	74,85	0,81	3,74
0610	Subsidio			58,87	58,87	27	15,69	58,87	0,65	2,94
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0904	JURÓS DE MORA 12/2018			0,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0905	MULTA 12/2018			4,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-39,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL: 231,23 285,72 71,74 285,72 2,88 13,27

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
329	14/01/2019	R\$ 231,23

Histórico de Consumo (kWh)											
247	224	261	259	413	375	406	349	396	311	424	281
Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18

Endereço Fixo: a202.bf7b.238d.1a1c.7a46.689e.889b.72c6.

Indicadores de Qualidade			
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	7,68	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	15,32		
DIC ANUAL	30,65		
FIC MENSAL	3,81	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
FIC TRIMESTRAL	7,22		
FIC ANUAL	14,45		
DMIC	4,31	0,00	
DICRI	12,22		

Composição de Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	49,12	21,25
Comercio de Energia	70,06	30,30
Serviço de Transmissão	7,64	3,30
Encargos Setoriais	11,61	5,02
Impostos Diretos e Encargos	32,80	14,18
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	231,23	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2018) R\$ 102,43

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
Divisão de Finanças

NOTA FISCAL
DE SERVIÇO
AVULSA

Data Emissão: **28/06/2021**
Número: **023430**
Serie: ÚNICA

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: LORENA GOMES DE OLIVEIRA
Endereço: BOA VISTA
Cidade: PRINCESA ISABEL UF: PB TELEFONE:
CPF/CNPJ: CPF: 235.185.878-62 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 julho de 2021, conforme recibo e nota fiscal. Pago com Custeio.		1.315,79
			ISS Retido na Fonte	65,79
			Total dos Serviços	1.315,79

PRINCESA ISABEL, 28 de Junho de 2021.

_____ Visto do Setor Responsável

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome LORENA GOMES DE OLIVEIRA
Agência 867-2
Conta corrente 24200-4
Valor 1.250,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 05/07/2021 10:23:51
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 05/07/2021 12:40:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.