

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

0888968000108
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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0010673	Data de Emissão: 06/09/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

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

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: 767.667,28 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 767.667,28 Este Empenho: 1.315,79 Saldo da Dotação: 766.351,49
--	---

Credor: LORENA GOMES DE OLIVEIRA	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: 235.185.878-62
-------------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: BOA VISTA	Complemento:
------------------------	--------------

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

Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM PRODUTIVIDADE COMO PLANTONISTA, NO HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JOSÉ PEREIRA LIMA - CENTRO COVID-19, VINCULADO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE AGOSTO DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

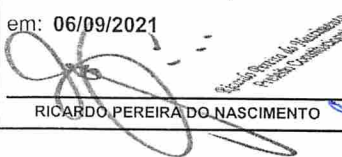
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 1.315,79
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

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: em: 06/09/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 06/09/2021 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\$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
EMPREENDEDOR	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 agosto de 2021, conforme recibo e nota fiscal. Pago com Custeio. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 01 de Setembro de 2021.

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

PAGUE-SE

EM , 01 de Setembro de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 1.250,00 Cheque:
Em, 01 de Setembro de 2021.

Tesoureiro(a)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem
 Inscrição - COREN PB 001.176.125 - 2ª
 VIA
 TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
 LORENA GOMES DE OLIVEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 SOROCABA
 SP
 BRASILEIRA



Lorena Gomes de Oliveira
 PRESIDENTE V 13159832

FILIAÇÃO
 JOSÉ CELENILDO DE OLIVEIRA
 NILVA MARIA GOMES DA SILVA

CPF 235.185.878-62 DATA DE EMISSÃO 24/07/2018

DATA DE NASCIMENTO 02/05/1996 DATA DE VALIDADE 24/07/2023

IDENTIDADE
 49944673-2

ORGÃO EXPEDIDOR
 SSP-SP



Lorena Gomes de Oliveira

ASS VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
 DE 24/07/2023 ATÉ 24/07/2023

PROIBIDO REPLICAR

JOSE CELENILDO DE OLIVEIRA
RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO
SAO JOSE DE PRINCESA / PB CEP: 59758000 (AG: 185)

Emissao: 07/01/2019 Referencia: Jan/2019
Classe/Subcl: RESIDENCIAL / BANDA RENDA MONOFASICO B/230, Km 25 - Cristo Redentor - Joao Pessoa / PB - CEP 58071-680
Roteiro: 2 - 186 - 200 - 1890 . Nº medidor: 00009569566



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 08.095.183/0001-40 Insc Est. 18.015.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 018.073.504
Cód. para Déb. Automático: 00010693281

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

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

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	1	311	33	
05/12/18	12610	07/01/19	12921				
Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos Total(R\$)	Valor Base Calc. ICMS(R\$)	Aliq. ICMS	Base Calc. Pis(R\$)	Colins(R\$)
0801	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,287390	8,63	8,63	27	2,33
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,493540	34,54	34,54	27	9,32
0801	Consumo - 101 a 220kWh-BR	120,000	0,740300	88,83	88,83	27	23,98
0801	Consumo acima de 220kWh-BR	91,000	0,922550	74,85	74,85	27	20,22
0810	Subsidio			58,87	58,87	27	15,99
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0904	JUROS DE MORA 12/2018			0,82	0,00	0	0,00
0905	MULTA 12/2018			4,09	0,00	0	0,00
0906	Devolução Subsidio			-39,40	0,00	0	0,00

CCI Código de Classificação de Item TOTAL: 231,23 265,72 71,74 265,72 2,88 13,27

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

Histórico de Consumo (kWh)

247 | 224 | 261 | 259 | 413 | 375 | 408 | 343 | 398 | 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

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

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	7,66	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	15,32		
DIC ANUAL	30,65		
FIQ MENSAL	3,91	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
FIQ TRIMESTRAL	7,22		
FIQ ANUAL	14,45		
DMIC	4,31	0,00	
DICRI	12,22		

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	49,12	21,25
Compra de Energia	70,08	30,30
Serviço de Transmissão	7,64	3,30
Encargos Setoriais	11,61	5,02
Impostos Diretos e Encargos	92,80	40,13
Doutros 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: 01/09/2021 Número: 024334 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 agosto 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, 01 de Setembro 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	04/09/2021 14:46:50
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	04/09/2021 16:22:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.