

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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		0012738	13/10/2021	Ordinário	

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

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	763.985,70
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Suplementação:
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	0,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Anulação:
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	0,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal .	Soma:
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	763.985,70
	Este Empenho:
	150,00
	Saldo da Dotação:
	763.835,70

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	053.688.184-75

Endereço:	Complemento:
IRMÃ FATIMA	

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

Especificação da Despesa:

VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO PARA "CAMPANHA DE COMBATE AO COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, RESPECTIVO AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		150,00

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação

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:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 13/10/2021	em: 13/10/2021	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\$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 para campanha do combate ao COVID - 19, setembro de 2021, conforme documentação em anexo. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 27 de Setembro 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 , 27 de Setembro de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 150,00 Cheque:
Em, 27 de Setembro de 2021.

Tesoureiro(a)

TÍTULO ELEITORAL
 IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA
 MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA NUNES
 NOME DO ELEITOR
 DATA DE NASCIMENTO 22/08/1984
 Nº INSCRIÇÃO 0333 8231 1201
 ZONA 034 SEÇÃO 0071
 MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB
 DATA DE EMISSÃO 14/07/2017
 JUIZ ELEITORAL

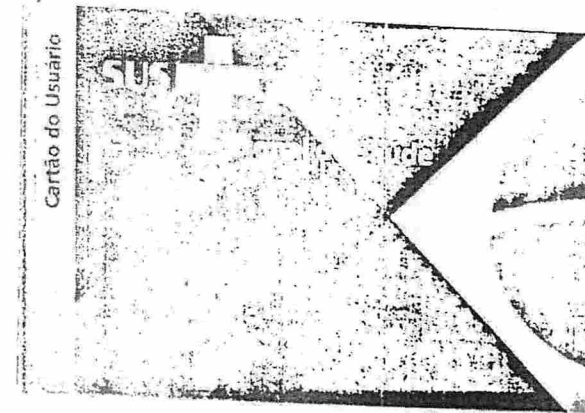
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DA PARAIBA
 SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
 V-02
 P-095
 Maria Marcicleide D. L. Nunes
 ASSINATURA POTENCIAL
 CARTEIRA DE IDENTIDADE

Ministério da Fazenda
 Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
053.688.184-75

Nome
MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA NUNES

Nascimento
22/08/1984



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA NUNES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 2967833 SDDS PB

CPF DATA NASCIMENTO
 053.688.184-75 22/08/1984

FILIAÇÃO
 ABRAAO DUARTE LIMA
 INES DUARTE LIMA

PERMISSÃO ACC CATHA
 PERMISSÃO [] AB

Nº REGISTRO VALIDEZ 1ª HABILITAÇÃO
 07449300449 30/07/2021 30/07/2020

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1848123705

PARA SUA SEGURANÇA
 ESTE CARTÃO ESTÁ BLOQUEADO
 CASO O SEU CARTÃO NÃO SEJA ENCONTRADO
 EM ATÉ 80 DIAS, ESTE PLÁSTICO SERÁ
 AUTOMATICAMENTE DESATIVADO.

4381 5361 9351 93

VISA

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	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	13/10/2021 11:34:48
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	13/10/2021 15:20:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.