

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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0006004	Data de Emissão: 04/06/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 188	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.36.31 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 214000004 - Transferência de Recursos do SUS para Atenção Básica 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Saldo Anterior: 3.961,08 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 3.961,08 Este Empenho: 150,00 Saldo da Dotação: 3.811,08
--	---

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: 150,00
---------------------------------------	-----------	------------------------------------

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: 04/06/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 04/06/2021 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, 25 de Maio de 2021.

PAGO COM COMD

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

PAGUE-SE

EM , 25 de Maio de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 150,00 Cheque:
Em, 25 de Maio de 2021.

Tesoureiro(a)

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PROFISSIONAL



Número 62351 Série 0006-86



Maria Marcicleide Duarte Lima
ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-900

Maria Marcicleide Duarte Lima
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

053.688.184-75

Nome
MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA

Nascimento
22/08/1984

PIS: 20373188395

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA

DATA DE NASCIMENTO 22/08/1984

INSCRIÇÃO 033382311201

ZONA 34 SEÇÃO 71

MUNICÍPIO / UF
PRINCESA ISABEL / PE

DATA DE EMISSÃO 18/12/2001

Luzivanda Pessoa Pinto

VALIDO SOMENTE COM MARCA DA JUSTIÇA ELEITORAL

Sistema Único de Saúde

MARIA MARCICLEIDE DUARTE LIMA

Data Nasc.: 22/08/1984 Sexo: F

702 4045 4385 0928

SUS+

Ministério da Saúde
Unidade de Saúde
Cadastrado no Sistema Único de Saúde
CADASTRADO DO TERRITÓRIO NACIONAL

DAMIAO PEREIRA NUNES
 P: JAIRMA FATIMA, S/N / TERREO - IRMA CARMELITA
 F: RINCESA ISABEL / PB CEP: 58756000 (AG-165)



Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br 220, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-080
 Roteiro: 3 - 165 - 40 - 2280 Referência: Dez / 2016
 Nº medidor: 00008412945 Emissão: 07/12/2016 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº000 214 206
 Código para Débito Automático: 00016291883

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

CPF / CNPJ / RANI	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
4968229498					
Insc. Est.	Data	Leitura	Data	Leitura	
	06/11/16	3493	07/12/16	3658	1

Faturas em atraso Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	88	0,44026	29,05
Adic. B. Amarela			0,75
ICMS			10,74
PIS			0,43
COFINS			1,89
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIB. ILLUM PUBLICA			6,06

Histórico de Consumo (kWh)

Nov/16	66
Out/16	63
Sep/16	73
Ago/16	75
Jul/16	79
Jun/16	80
Mai/16	80
Abr/16	75
Mar/16	80
Fev/16	48
Jan/16	72
Dez/15	55

	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR (%)
ICMS	42,96	25,00	10,74
PIS	42,96	1,0102	0,43
COFINS	42,96	4,8429	1,89

Média dos últimos meses 71

RESERVAÇÃO AO FISCO 0567.e6ba.0e81.a9c0.7a82.e98b.7a95.7829.

Indicadores de Qualidade 10/2016 - Princesa Isabel				Composição do Valor Total da Conta 01/16		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)		Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL 8,45	0,00	NOMINAL 220		Serviços de Dist. da Energia/PB	11,32	29,09
DIC TRIMESTRAL 16,91				Compra de Energia	13,25	27,04
DIC ANUAL 33,82				Serviço de Transmissão	0,79	1,59
FIC MENSAL 3,80	0,00	CONTRATADA 202		Encargos Setoriais	4,45	9,08
FIC TRIMESTRAL 7,60		LIMITE INFERIOR 231		Impostos Diretos e Encargos	19,21	39,20
FIC ANUAL 15,20		LIMITE SUPERIOR 231		Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC 4,65	0,00			Total	49,01	100,00
DICRI 12,22						

Valor do EUSD (Ref. 10/20-6) R\$ 14,61

ATENÇÃO

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	04/06/2021 08:53:27
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	04/06/2021 11:22:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.
