

# 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:	0009372	Data de Emissão:	10/08/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------	--

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>704</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	835.177,68
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	Soma:	835.177,68
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Este Empenho:	150,00
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	Saldo da Dotação:	835.027,68
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
AGMARY ALVES DE SOUSA	1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	992.030.224-49

Endereço:	Complemento:
RUA PROFESSOR ROSAS, S/N	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	58755-000

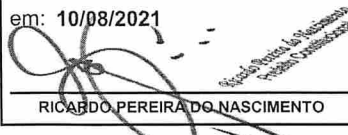
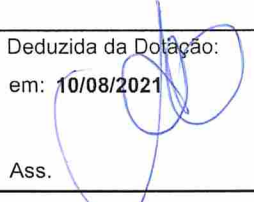
**Especificação da Despesa:**  
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

<b>DADOS DA LICITAÇÃO:</b>	
Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação
Contrato:	Processo:

<b>DADOS DA OBRA:</b>			
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: 10/08/2021	em: 10/08/2021	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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$150,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$150,00</b>

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, 28 de Julho de 2021.

PAGO COM COVID

PROFESSOR ROSAS,

AGMARY ALVES DE SOUSA  
S/N - Bairro: CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 992.030.224-49

**PAGUE-SE**

EM , 28 de Julho de 2021.

Prefeito(a)

**PAGO**

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 150,00 Cheque:  
Em, 28 de Julho de 2021.

Tesoureiro(a)

**AGMARY ALVES DE SOUSA**  
 Data Nasc.: 16/07/1977  
**705 4024 9725 7797**  
 Sexo: F

Sistema Único de Saúde  
 DISQUE SAÚDE 136

VACINADORAS

**IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**  
**TÍTULO ELEITORAL**  
**AGMARY ALVES DE SOUSA**

NOME DO ELEITOR: **AGMARY ALVES DE SOUSA**  
 DATA DE NASCIMENTO: **16/07/1977**  
 Nº INSCRIÇÃO: **0224.9775.1279**  
 DATA DE EMISSÃO: **24/04/2017**  
 MUNICÍPIO / UF: **PRINCESA ISABEL/PB**  
 ZONA: **034** SEÇÃO: **0053**  
 JUIZ ELEITORAL: **[Assinatura]**

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL  
 ESTADO DA PARAÍBA  
 SECRETARIA DA SEGURANÇA DA DEFESA SOCIAL  
 INSTITUTO DE POLÍCIA GÊNICA  
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

**P-096**  
**V-02**

**Agmary Alves de Sousa**  
 ASSINATURA CONTROLAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

**ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR**  
**POLEGAR DIREITO**

**Agmary Alves de Sousa**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REGISTRO GERAL: **1.958.025 -2 VIA**  
 DATA DE EMISSÃO: **17/01/2014**

NOME: **AGMARY ALVES DE SOUSA**  
 FILIAÇÃO: **AGAMENON CHAVES DE SOUSA**  
 MARIA DE LOURDES ALVES DE SOUSA

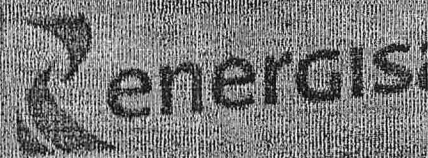
NATURALIDADE: **PRINCESA ISABEL-PB**  
 DATA DE NASCIMENTO: **16/07/1977**

DOC ORIGEM: **PRINCESA ISABEL-PB**  
 NASC. N. 2971 FLS. 064 LIV. A04  
 CARTÓRIO PRINCESA ISABEL-PB  
 CPF: **992.030.224-49**  
 João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

Cartão do Usuário  
**SUS**  
 Sistema Único de Saúde  
**Cartão Nacional de Saúde**





AGMARY ALVES DE SOUSA  
 R. LA VITALINDA ALVES DA SILVA S/N, ARDII TERREO CENTRO  
 BRUNCESA CADEL 790 CEP 58785000 (AO 165)

CNPJ: 09.000.000/0001-99

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BARRA II / Subgrupo: B1  
 Classe: RESIDENCIAL 15 ANOS/SE BA ARENTIA  
 Locação: MONTEBASICO  
 Potência: 3 x 165 A @ 120V N° Medidor: 03008718350

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
 5/1954071-5

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO 00019540715

VALOR DA FATURA  
**R\$ 134,65**

VENCIMENTO  
**26/06/2021**

REFERÊNCIA  
**Jun / 2021**

CONSUMO **172 kWh**  
 6,55 kWh  
 MÉDIA DIÁRIA

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**  
**Sujeito a corte!**  
 Reviso de vencimento:  
 Seu vencimento passa a ser SUSPENSO  
 a partir de 22/06/21  
 Regularize seus débitos

**FATURAS EM ATRASO**  
 Mai/21 R\$125,14

Cód	Descrição	Tarifa	Valor			Alíq	Cód	Base Calc	R\$	Cód	Valor
			Tarifa	ICMS	ICMS						
00	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
70	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
71	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
72	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
73	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
74	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
75	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
76	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
77	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
78	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
79	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
80	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
81	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
82	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
83	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
84	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
85	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
86	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
87	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
88	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
89	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
90	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
91	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
92	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
93	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
94	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
95	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
96	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
97	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
98	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
99	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	
00	0,00 kWh (R\$)	0,00	0,00	0,00	0	000	0,00	0,00	000	0,00	

ALVARO DE RECEBIMENTO DE PAGAMENTO  
 DESTINADO AO FIECO - 2019/2020  
 HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)  
 COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**

Nome AGMARY ALVES DE SOUSA  
Agência 867-2  
Conta corrente 11803-6  
Valor 150,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	04/08/2021 12:15:34
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	10/08/2021 15:45:46

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.

**PAGO COM COVID**