



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: 0012800 | Data de Emissão: 13/10/2021 | 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: 587.099,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 587.099,00 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 586.999,00 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Credor: LAURA BEATRIZ DE ALMEIDA | 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: 118.741.054-30 |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|

| | |
|-----------------------|--------------|
| Endereço: ARROJADO | Complemento: |
|-----------------------|--------------|

| | | |
|---------|--------------------------------------|------------------|
| Bairro: | Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB | CEP: 58755-00 |
|---------|--------------------------------------|------------------|

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AO BÔNUS PARA "CAMPANHA DE COMBATE AO COVID-19", JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, RESPECTIVO AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | |
|---------------------------------------|-----------|------------------------------------|
| Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19 | Convênio: | Valor da Despesa: 100,00 |
|---------------------------------------|-----------|------------------------------------|

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| 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\$ 100,00 (Cem Reais) |
|--------------------------------------------------------|

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Ass. Ordenador de Despesas: em: 13/10/2021 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Deduzida da Dotação: em: 13/10/2021 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\$100,00 |
| 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\$100,00 |

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 100,00 (Cem Reais.*****), Pagamento referente a bônus para campanha do combate ao COVID - 19, setembro de 2021, conforme documentação em anexo. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 28 de Setembro de 2021.

LAURA BEATRIZ DE ALMEIDA CARNEIRO
ARROJADO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 118.741.054-30

PAGUE-SE

EM , 28 de Setembro de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque:
Em, 28 de Setembro de 2021.

Tesoureiro(a)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.098.849 DATA DE EXPIÇÃO 21/09/2012

NOME LAURA BEATRIZ DE ALMEIDA CARNEIRO

FILIAÇÃO JOSEMAR CARNEIRO DE OLIVEIRA
MARIA ROSILENE DE ALMEIDA

NATURALIDADE JOÃO PESSOA - PB DATA DE NASCIMENTO 18/11/1996

DOC. ORIGINAL NASC. N. 21614 FLS. 122V LIV. A-20

CARTÓRIO JOÃO PESSOA - PB

GFP 118.741.054-30

ASSINILUADO DO DIRETOR DE SINAIS E SINAIS
JOÃO FERREIRA - PB

LEI Nº 7.116 DE 28/08/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-095




CARTEIRA DE IDENTIDADE

Laura Beatriz de Almeida Carneiro
ASSINILUADO DO TITULAR



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.016-570 - CNPJ: 09.123.854/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
32823398

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS
REFERENCIA
JUL/2021

MARIA ROSILENE DE ALMEIDA CORDEIRO FLORENTINO
RUA TOMÉ FRANCISCO DA SILVA, S/N - DO CRUZEIRO
PRINCESA ISABEL, PB 58755-000

| Inscrição | SMI | Quantidade de Economias | | | | Responsável |
|-----------------------|--------------------|-------------------------|---------------|-----------------|---------|-------------|
| | | Residencial | Comercial | Industrial | Público | |
| 085.001.010.0217 (HH) | (HH) | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| Hidrômetro | Data de Instalação | Localização | Situação Água | Situação Esgoto | | |
| V181553566 | 26/06/2019 | EXT. LACR. LIGADO | POTENCIAL | | | |

| ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NUM DE DIAS | PROXIMA LEITURA |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|-------------|-------------------|
| 428 | 436 | 8 | 28 | 12/08/2021 |
| HIST. CONS. / ANOR. LEIT. QUAL. ID. AGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. | | | | |
| JUN/2021 | 16 | PARAMETROS EXIG. | | ANALIS. CONFORMES |
| MAI/2021 | 16 | TURBIDEZ | 33 | 33 |
| ABR/2021 | 14 | CLORO | 33 | 33 |
| MAR/2021 | 20 | PH | 0 | 0 |
| FEV/2021 | 14 | COR | 10 | 12 |
| JAN/2021 | 18 | COL.TOTAIS | 33 | 33 |
| MEDIA(M) | 16 | DADOS REFERENTES A: MAI/2021 | | |

DATA DA IMPRESSÃO: 13/07/2021 HORA DA IMPRESSÃO: 12:08:36

| DESCRICAO | CONSUMO | TOTAL(R\$) |
|--------------------------------------------|---------|------------|
| AGUA | | |
| RESIDENCIAL 2 UNIDADE(S) | | |
| CONSUMO DE AGUA | 8 M3 | 81,28 |
| ESGOTO | | |
| ACRESCIMO(S) MESC(ES) ANT. 03/2021 04/2021 | | 3,30 |
| JUROS DE MORA 03/2021 04/2021 | | 3,74 |

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 7,50 PIS E COFINS LET 12 201/12

VENCIMENTO: 26/07/2021 Total a Pagar: R\$ 88,32

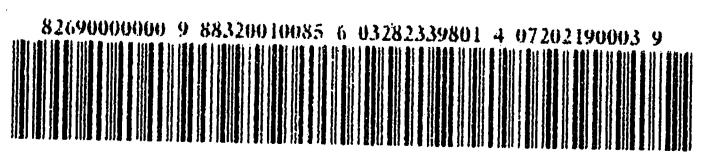


CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:
SR. USUARIO: EM 30/06/2021, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DEBITO. COMPAREÇA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APOS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.



| MATRÍCULA | REFERENCIA | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|-----------|------------|------------|---------------|
| 32823398 | JUL/2021 | 26/07/2021 | R\$ 88,32 |



- Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome LAURA B ALMEIDA CARNEIRO
Agência 867-2
Conta corrente 27598-0
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JD715362 FRANCISCA HENRIQUES | 13/10/2021 12:57:41 |
| | JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA | 13/10/2021 15:32:02 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.