

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: 0012794	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: 587.699,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 587.699,00 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 587.599,00
--	---

Credor: ROSIENE CAMPOS DOS SANTOS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	CNPJ/CPF: 027.511.444-97
--------------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: RUA FRANCISCO PEDRO	Complemento: .S/Nº
----------------------------------	-----------------------

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

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 DESTE 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.

ROSIENE CAMPOS DOS SANTOS
FRANCISCO PEDRO - Bairro: BAIXA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 027.511.444-97

PAGUE-SE

EM , 28 de Setembro de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

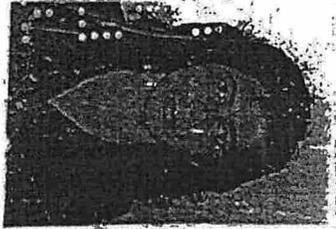
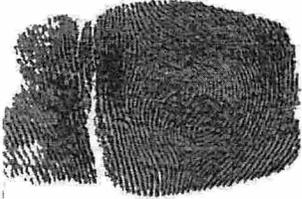
Recurso: PMPI - CUSTEIO REC SUS
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque:
Em, 28 de Setembro de 2021.

Tesoureiro(a)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO **DI.P.95**



Roziene Campos dos Santos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

1.956.941 2ª VIDA DE EXPEDIÇÃO 01.06.1977

NOME ROZIE NE CAMPOS DOS SANTOS

Galdino Campos dos Santos

FILIAÇÃO Terezinha Maria dos Santos



Princesa Isabel-PB

25.06.1977

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

Cert. de Nasc. Nº 638, Fls. 82-V /

DOC. ORIGEM

Liv. A-2 Cart. Princesa Isabel-PB

CPF 027511444-97

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

SORANDERSON SIQUEIRA BATISTA
RUA LUIZ BARBOSA DA SILVA, 225 - BAIXA
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG: 165)



CPF/CNPJ/RANI: 036.504.673-64

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAIXA T / Subgrupo: B1
Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: BAIXA RENDA
Ligação: MONOFÁSICO
Roteiro: 1 - 165 - 20 - 8080 Nº Medidor 00000518138

 UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/603308-8

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006033088



VALOR DA FATURA

R\$ 104,58



VENCIMENTO

12/04/2021



REFERÊNCIA

Abr / 2021



CONSUMO

147 kWh

4,59 kWh
MÉDIA DIÁRIA
LEITURA
CONFIRMADA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

DESCRIPTIVO

CCl	Descrição	Quant	Tarifa c/	Valor Base Calc.	Alin	ICMS Base Calc.	PIS/(R\$) Cotins/(R\$)
-----	-----------	-------	-----------	------------------	------	-----------------	------------------------

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome ROZIENE CAMPOS DOS SANTOS
Agência 867-2
Conta corrente 8128-0
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	13/10/2021 12:55:44
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	13/10/2021 15:32:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.