

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:	0002696	Data de Emissão:	31/03/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
521	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	8.780,29
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	8.780,29
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho:	200,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	Saldo da Dotação:	8.580,29
001000000 - Recursos Ordinários		
099 - SEM SUBELEMENTO		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:	979.443.944-49
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	1			

Endereço:	Complemento:
RUA LAURINDO ANTONIO DE MEDEIROS. SN	

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

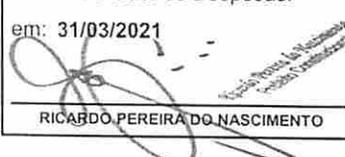
Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXILIO ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI COMPLEMENTAR Nº173, CORONA VIRUS. DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		200,00

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\$ 200,00 (Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 31/03/2021	em: 31/03/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	Ass.	Ass.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

Sistema de Controle de Tesouraria

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865230	R\$200,00
Pague por este cheque a quantia de Duzentos Reais. *****								
***** ou a sua ordem								
a MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA								
PRINCESA ISABEL, 11 de Março de 2021								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000								

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865230

Nº Conta: 8.423-9-

Talão: TL

Numero Empenho:

Data Empenho:

Utilizado para: Pagamento referente ao auxilio para segurança alimentar em consonancia com a Lei Complementar Nª173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS.

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\$200,00
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\$200,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 200,00 (Duzentos Reais.*****), Pagamento referente ao auxílio para segurança alimentar em consonância com a Lei Complementar Nª173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 11 de Março de 2021.

João Antonio Furtado

MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
LAURINDO ANTONIO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 979.443.944-49

PAGUE-SE
EM , 11 de Março de 2021.
_____ Prefeito(a)

PAGO
Recurso: F.M.S. Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Liquido: R\$ 200,00 Cheque: 865230 Em, 11 de Março de 2021.
_____ Tesoureiro(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

Processo: 9917 / 2021

Data: 11/03/2021

Requerente: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

Endereco RUA LAURINDO ANTONIO DE MEDEIROS

Bairro: P.IBIAP

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF: PB

Celular: (83) 99875-3204

Cep: 58755000

Assunto: _____

DESPACHO

Mistos etc, considerando a documentação anexa ao presente requerimento de doação na forma de ajuda de custo amparada na Lei Municipal 920105 e considerando que as doações realizadas fazem parte de programas sociais autorizados em lei e já em execução separadamente no exercício anterior, autorizo o seu pagamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9917 / 2021**

Declaro para os devidos fins de direito, que recebi da Prefeitura de Princesa Isabel-PB, o benefício abaixo discriminado referente a minha solicitação, conforme a Lei Municipal 910/05, ou a Lei Municipal n 1.388 de 14 de março de 2018 e artigo 26 da Lei Complementar n. 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

Setor/Secretaria: PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

Valor R\$: 200,00
(duzentos reais)

Princesa Isabel-PB, 11/03/2021

MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF: 97944394449



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

FICHA DE TRIAGEM

Processo: 9917 / 2021

UBS Oriem: _____ CNS: 708904718484512
Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA Sexo: F
Nascimento: 11/09/1964 Estado Civil: _____
Identidade: 2381910 CPF: 97944394449
Celular: (83) 99875-3204 Naturalidade: _____
Endereco: RUA LAURINDO ANTONIO DE MEDEIROS Cep: 58755000
Bairro: P.IBIAP Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: ALEXANDRINA BELA DE ANDRADE Pai: JOSÉ VITOR PEREIRA

ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA QUAL

SIM NÃO

PORTADOR DE ENFERMIDADE QUAL

SIM NÃO

FAZ USO DE MEDICAÇÃO QUAL

SIM NÃO

JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL

SIM NÃO

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA

RESIDÊNCIA PRÓPRIA ALUGADA CEDIDA OUTRA

MORA COM PARENTES

SIM NÃO

OBS:

RECEBE BENEFÍCIOS

SIM NÃO

QUAL

RENDA PRÓPRIA

SIM NÃO

RENDA FAMILIAR MENSAL

PARECER SOCIAL

Jose Antonio F. Melo
Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Social Responsável

Rua Arrojado Lisboa, s/n, Centro, CEP. 58755-000, Princesa Isabel-PB - CNPJ: 08.888.968/0001-08

Fone: (83) 3457-2419 - Email: pm.isabel@hotmail.com - ouvidoriampipb@gmail.com

Fanpage - <https://www.facebook.com/prefeituradeprincesaisabel/> - Instagram: @prefeituradeprincesa



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **9917 / 2021**

Eu MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

Identidade: 2381910

CPF: 97944394449

Endereço: RUA LAURINDO ANTONIO DE MEDEIROS

Bairro: P.IBIAP

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF: PB

Venho por meio deste, solicitar da Prefeitura de Princesa Isabel, através da Secretaria de Saúde, o benefício abaixo discriminado:

Benefício Requerido:

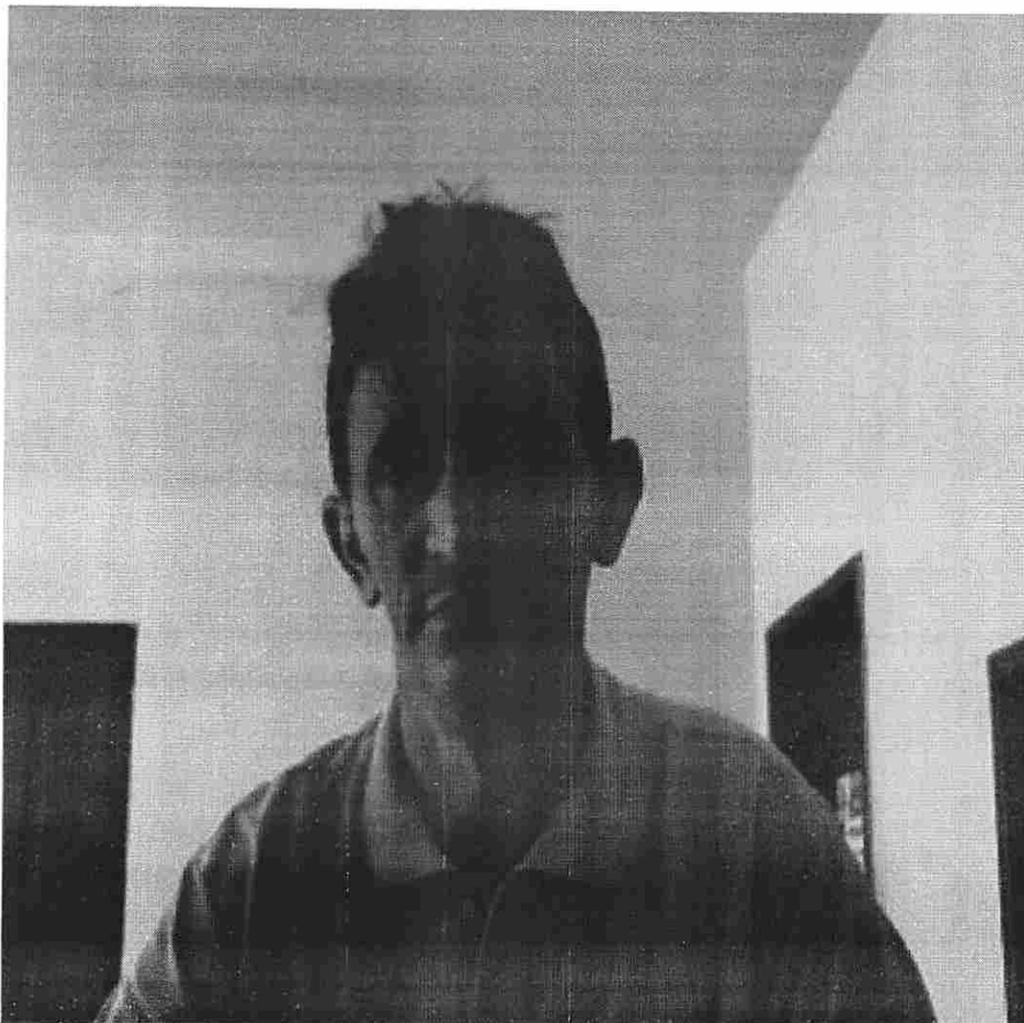
AUXILIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 11/03/2021

Requerente



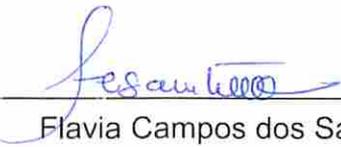
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	2 381 910 - 2ª VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO	25/09/2019
----------------	--------------------	-------------------	------------

NOME
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

FILIAÇÃO
JOSÉ VITOR PEREIRA
ALEXANDRINA BELA DE ANDRADE

NATURALIDADE
MANAÍRA-PB

DATA DE NASCIMENTO
11/09/1964

DOC ORIGEM
CERT. NASC. Nº3273 - LIV.BA-05 - FLS.233 - CARTORIO PRINCESA ISABEL-PB

979.443.944-49
João Pessoa - PB

Assinatura Digital
LEONARDO DA SILVA
29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Maria Aparecida Pereira da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

Sistema Único de Saúde

MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

Data Nasc.: 11/09/1964 Sexo: F

708 9047 1848 4512



ESQUE-SAÚDE 136

Esta cartão é de uso pessoal e não pode ser vendido.
Em caso de perda ou extravio, comunicar ao Esquema Saúde.
VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO P-239




Maria Aparecida Pereira da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CRAB - CADASTRADO DE BIOMETRIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 11/09/1964	N.º INSCRIÇÃO 0263 9843 1252	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0216
MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL / PB			DATA DE EMISSÃO 13/02/2017	

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE EM PARÁIBA - JUSTIÇA ELEITORAL

ANTONIO FERREIRA DA SIQUEIRA
RUA MANOEL CARNEIRO LEAO, S/N - MATADOURO
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 185)



CPF/CNPJ/RAN: 274 266 484-91

Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro B - 185 - 80 - 6410 N° Medidor: 00000689078

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/791175-3

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00007911753

VALOR DA FATURA
R\$ 79,26

VENCIMENTO
19/02/2021

REFERÊNCIA
Fev / 2021

CONSUMO **80kWh**
2,86 kWh
MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!

FATURAS EM ATRASO
Jan/21 R\$97,97

Recesso de vencimento:
Seu fornecimento poderá ser suspenso
a partir de 25/02/21
Regularize seus débitos

CC1	Descrição	Quant	Taxa de Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíq. ICMS (%)	Base Calc. PIS/COFINS (R\$)	PIS/COFINS (%)	Valor Total (R\$)
0601	Consumo em kWh	80	0,773260	62,34	62,34	25	15,58	0,6671%	77,97
0601	Adic. B Amarela			1,47	1,47	25	0,37	1,12	1,84
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,46	0,00	0	0,00	0,00	15,46

CC1	Descrição	Quant	Taxa de Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíq. ICMS (%)	Base Calc. PIS/COFINS (R\$)	PIS/COFINS (%)	Valor Total (R\$)
	TOTAL			79,26	63,81	25	15,95	0,6671%	97,50

CC1 Código de Classificação do Item
Tarifa s/ Tributos 0,582110
RESERVADO AO FISCO 3587.bc90.5303.0771.1476.cc20.a79e.fef6.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Feb/20	82
Mar/20	83
Abr/20	97
Mai/20	91
Jun/20	82
Jul/20	81
Ago/20	87
Sep/20	97
Out/20	92
Nov/20	98
Dez/20	102
Jan/21	94
Média	90

LEITURAS

Anterior	13/01/21	15333
Atual	10/02/21	15413
Consumo	80kWh	
Período	28 dias	
Constante do medidor	1	

PRÓXIMA LEITURA
15/03/2021

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa PB	18,39	23,21
Compra de Energia	20,32	25,64
Serviço de Transmissão	3,49	4,40
Encargos Setoriais	3,84	4,84
Impostos Diretos e Encargos	33,22	41,81
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	79,26	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Rel. 12/2020) R\$35,08

INDICADORES DE QUALIDADE

META	
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	3,48
Vezeas que o cliente ficou sem energia - PIC	3,87
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	12,22
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	

REFERÊNCIA 12/2020 - Consumo Por mês (a base)

MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
6,87	2,11	13,74	27,48
3,87	2,11	6,87	13,85

NOMINAL	220
CONTRATADA	202
LIMITE INFERIOR	202
LIMITE SUPERIOR	231

ATENÇÃO

Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 88135-5540.

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 25/02/2021. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as cortas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem.

- Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.

- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de (-) 53,3860%.

#EnergisaON