

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:	0002849	Data de Emissão:	05/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

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

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	49.275,34
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	49.275,34
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho:	100,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	Saldo da Dotação:	49.175,34
001000000 - Recursos Ordinários		
099 - SEM SUBELEMENTO		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:
MAYANA MARIA SILVA ANDRADE	1		160.966.374-85

Endereço:	Complemento:
SIT GAVIÃO. SN	

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

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

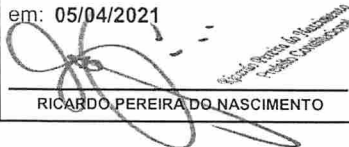
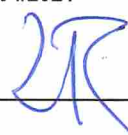
Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		100,00

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:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 05/04/2021	em: 05/04/2021	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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865298	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		MAYARA MARIA SILVA ANDRADE						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000					PRINCESA ISABEL, 16 de Março			de 2021

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865298

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 Nº173, 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\$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 ao auxílio para segurança alimentar em consonância com a Lei Complementar Nº173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 16 de Março de 2021.

Mayara Maria S. Andrade

MAYARA MARIA SILVA ANDRADE
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 160.966.374-85

PAGUE-SE

EM , 16 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Líquido: R\$ 100,00 Cheque: 865298
Em, 16 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: **9942 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **MAYARA MARIA SILVA ANDRADE**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **ZONA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: _____

DESPACHO

VISTOS ETC., CONSIDERANDO A DOCUMENTAÇÃO ANEXA AO PRESENTE REQUERIMENTO DE DOAÇÃO NA FORMA DE AJUDA DE CUSTO AMPARADA NA LEI MUNICIPAL 910/05, E CONSIDERANDO QUE AS DOAÇÕES REALIZADAS FAZEM PARTE DE PROGRAMAS SOCIAIS AUTORIZADOS EM LEI E JÁ EM EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 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: **9942 / 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\$: 100,00
(cem reais)

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

MAYARA MARIA SILVA ANDRADE

CPF: 16096637485



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: **9942 / 2021**

Eu MAYARA MARIA SILVA ANDRADE

Identidade: 4741132

CPF: 16096637485

Endereço: SITIO GAVIAO

Bairro: ZONA RURAL

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 CONSONACIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

Mayara Maria Silva Andrade

Requerente



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: 9942 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: MAYARA MARIA SILVA ANDRADE	Sexo: F
Nascimento: 26/11/2001	Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 4741132	CPF: 16096637485
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: MARLI DA SILVA	Pai: ANTONIO EUFRAUSINO DE ANDR/

ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA	QUAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
PORTADOR DE ENFERMIDADE	QUAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
FAZ USO DE MEDICAÇÃO	QUAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

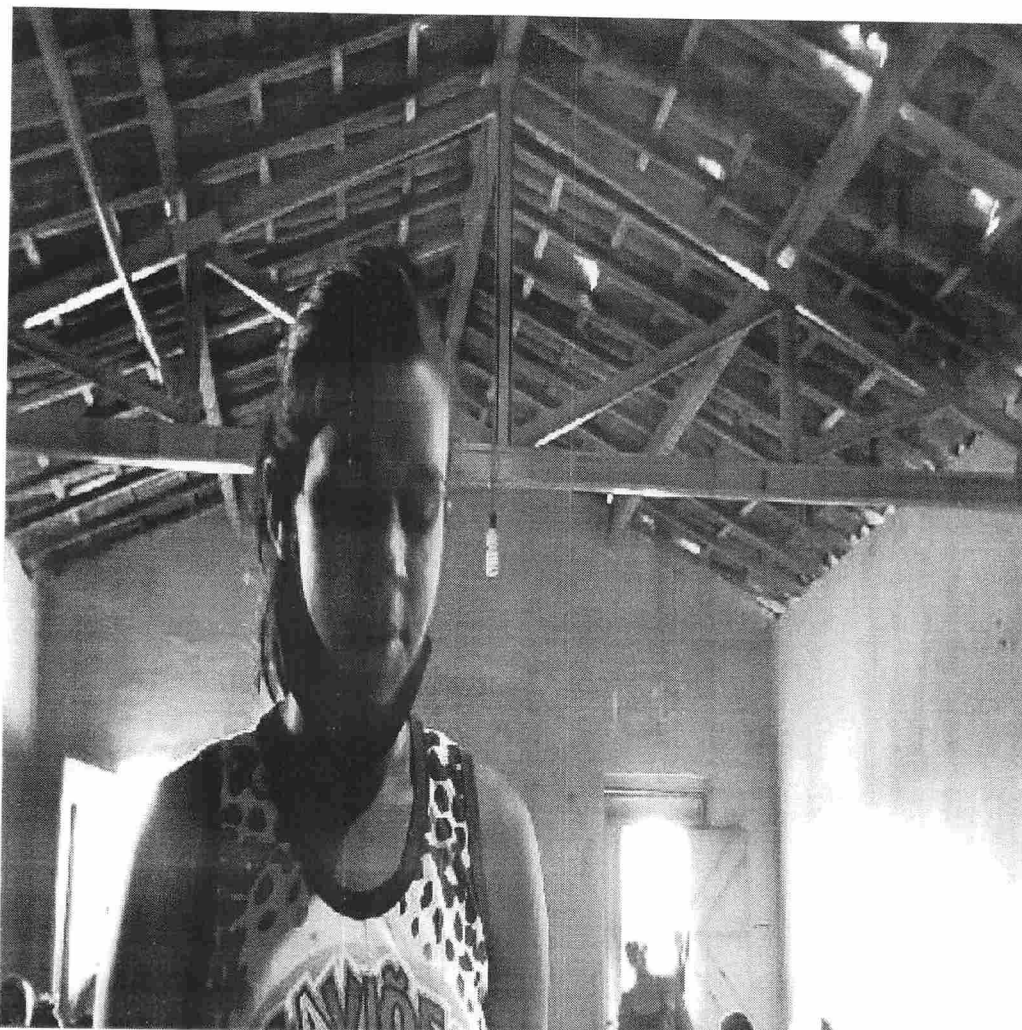
ASPECTO DE MORADIA	OUTRA
RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>	
MORA COM PARENTES	OBS:
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
RECEBE BENEFÍCIOS	QUAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
RENDA PRÓPRIA	RENDA FAMILIAR MENSAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

PARECER SOCIAL


Assinatura Paciente ou Responsável	
Assinatura Social Responsável	




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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL P-095
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO




Mayara Maria S. Andrade
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.741.132 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/01/2019

NOME MAYARA MARIA SILVA ANDRADE

FILIAÇÃO ANTONIO EUFRAUSINO DE ANDRADE NETO
 MARLI DA SILVA

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 26/11/2001

DOC ORIGEM
 NASC.N.23742 FLS.010 LIV.A 24
 CARTORIO PRINCESA ISABEL PB

CPF 160.966.374-85

João Pessoa - PB

Assinatura do Titular

AB+

LEI Nº 7.478 DE 29/08/83

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

898050069627381

mult.
39852

Nome : MAYARA MARIA SILVA ANDRADE

Data de nascimento : 26/11/2001

Sexo : F

Data de emissão : 05/03/2008

Município de residência : PRINCESA ISABEL

UF : PB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MAYARA MARIA SILVA ANDRADE

DATA DE NASCIMENTO

26/11/2001

INSCRIÇÃO

049079601236

ZONA

034

SEÇÃO

0240

MUNICÍPIO / UF

PRINCESA ISABEL / PB

DATA DE EMISSÃO

17/02/2021

FILIAÇÃO

MARLI DA SILVA

ANTONIO EUFRAUSINO DE ANDRADE NETO

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

GKIX.YIKL.OFQ0./UFZ



Título Eleitoral emitido às 13:21 de

17/02/2021

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço: www.tse.jus.br por meio do código de validação ou QR Code



PROTOCOLO

Eu, MAYARA MARIA SILVA ANDRADE, declaro para os devidos fins, que

recebi o título eleitoral de inscrição nº 049079601236 em

17/02/2021. ZONA:034 SEÇÃO:0240 OP:1 DIG:17/02/2021 13:21:01

Lote:0027/2021 - 0006 PRINCESA ISABEL/PB

Assinatura do eleitor

JAIR ALVES DOS SANTOS
SIT GAVIAO, S/N/C - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG. 165)

CPF/CNPJ/RANI 040 903 764-83

Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro 18 - 165 - 187 - 4710 Nº Medidor 00008793786



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/833169-6

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 000083316.

VALOR DA FATURA R\$ 112,09	VENCIMENTO 08/01/2021
REFERÊNCIA Dez / 2020	CONSUMO 96kWh 2,91 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alig ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$) COFINS (R\$)	4.8723%
0601	Consumo em kWh	96	0,707710	76,58	76,58	25	19,15	58,57
0601	Adic. B Vermelha			7,70	7,70	25	1,92	5,89
0607	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			17,00	0,00	0	0,00	0,00
0604	CONTRIBUICAO PUBLICA			1,22	0,00	0	0,00	0,00
0604	JUROS DE MORA 09/2020			0,65	0,00	0	0,00	0,00
0604	JUROS DE MORA 10/2020			0,06	0,00	0	0,00	0,00
0605	MULTA 09/2020			1,16	0,00	0	0,00	0,00
0605	MULTA 10/2020			1,23	0,00	0	0,00	0,00
0605	MULTA 11/2020			1,30	0,00	0	0,00	0,00
0605	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2020			3,52	0,00	0	0,00	0,00
0605	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2020			1,67	0,00	0	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	112,09	84,28	21,07	64,46	0,88	3,14
Tarifa s/ Tributos		0,562110					

RESERVADO AO FISCO b1e4.176e.e21f.8649.e1bd.5ac0.d880.50d4.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Dez/20	25	Descrição	Valor (R\$)
Jan/20	29	Serviços de Dist. da Energisa/PB	21,86
Fev/20	41	Compra de Energia	26,82
Mar/20	9	Serviço de Transmissão	4,15
Abri/20	77	Encargos Setoriais	4,56
Mai/20	74	Impostos Diretos e Encargos	52,70
Jun/20	113	Outros Serviços	0,00
Jul/20	92	Total	112,09
Ago/20	72		100,00
Set/20	78	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 10/2020) R\$ 26,83	
Out/20	82		
Nov/20	69		
Média	69		

LEITURAS
Anterior 27/11/20 4132
Atual 30/12/20 4228
Consumo 96kWh
Período 33 dias
Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA
27/01/2021

* Faturamento pela média mínima

INDICADORES DE QUALIDADE	REFERÊNCIA 10/2020 - Unidade Princesa Isabel			LIMITE DE TENSÃO (V)
	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	
Horas que o cliente foi ou sem energia - DIC	12,35	0,00	24,71	NOMINAL 220
Vevez que o cliente foi ou sem energia - FIC	7,82	0,00	16,64	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	0,00		LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	16,60			LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

- Prezado cliente, mantenha seu cadastro de baixa renda atualizado no programa do Governo Federal. Procure o setor responsável pelo Bolsa Família e Cadastro Único de sua cidade para atualizar. Se faz uso de algum benefício do Governo Federal e ainda não tem o desconto em sua conta, procure a Energisa, a sua fatura de energia pode ter desconto de até 65%.
- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 98135-5540
- 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 (- 94,7719%)
- Leitura confirmada

##ZebraZ0520##