

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 <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">0002846</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">05/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">521</p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% 3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS 001000000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	Saldo Anterior: 47.915,29 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 47.915,29 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 47.815,29
---	--

Credor: CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 025.238.894-12
--	--	-----------------------------

Endereço: SIT JATOBÁ. SN	Complemento:
-----------------------------	--------------

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


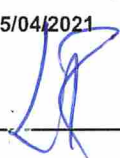
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-weight: bold; background-color: #cccccc;">100,00</p>
---------------------------------------	-----------	--

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: 05/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 05/04/2021  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ 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-			865299	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais.*****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <u>CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA</u>								
PRINCESA ISABEL, 16 de Março de 2021								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000								

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865299

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.



CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA
SIT GAVIÃO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 025.238.894-12

PAGUE-SE

EM , 16 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865299
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: **9943 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **ZONA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: _____

D E S P A C H O

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: **9943 / 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

CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA
CPF: 02523889412



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: **9943 / 2021**

Eu CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA

Identidade: 364035055

CPF: 02523889412

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 CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021



Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

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

FICHA DE TRIAGEM

Processo: 9943 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA	Sexo: M
Nascimento: 23/01/1975	Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Identidade: 364035055	CPF: 02523889412
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: MARIA DO SOCORRO DA SILVA	Pai: COSMO CLEMENTINO DA SILVA

ASPECTOS FÍSICOS

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

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

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

PARECER SOCIAL

Assinatura Paciente ou Responsável


Assinatura Social Responsável



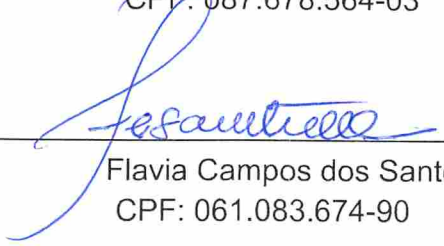
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 36.403.505-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/MAI/2010

NOME CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA

FILIAÇÃO COSMO CLEMENTINO DA SILVA
E MARIA DO SOCORRO DA SILVA

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL - PB DATA DE NASCIMENTO 23/JAN/1975

DOC. ORIGEM PRINCESA ISABEL - PB
PRINCESA ISABEL
CN: LV.A003/FLS.18V /N.001591
CPF 025238894/12

105 Delegado Divisionária
Cartão Assinatura do Diretor de Polícia HRCB.551.53
LEI N° 7.116 DE 2/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8400-4

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR

B550-004171

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura
Cleonio C DA SILVA
CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA

S
E
R
V
I
D
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 21/09/99

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA

Nº de Inscrição 025238894-12 Data do Nascimento 23/01/75

Barcode

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
CLEONIO CLEMENTINO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 23/01/1975 Nº INSCRIÇÃO 301600212/01 ZONA 03 0056

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL / PB DATA DE EMISSÃO 23/09/99

DIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Cleonio Clementino da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

CLEA CLEMENTINO DA SILVA
 SIT JATOBA, S/N - AREA RURAL
 PRINCESAISABEL/PB CEP 58755000 (AG 165)
 CPF/CNPJ/RAM 253 871 808-20



Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1
 Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL
 Ligação MONOFÁSICO
 Roteiro 18 - 165 - 109 - 840 Nº Medidor 00001218680

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1289779-9

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO 00012897799

VALOR DA FATURA R\$ 87,83	VENCIMENTO 05/03/2021
REFERÊNCIA Fev / 2021	CONSUMO 0,00 kWh <small>MÉDIA DIÁRIA</small>
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CC	Descrição	Quant	Tarifa s/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$) / COFINS (R\$)	PIS (R\$) / COFINS (R\$)
0001	Custo de Disponibilidade			23,37	23,37	26	5,94	17,91
0001	Adic. B Amarela			0,55	0,55	26	0,14	0,41
0604	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS JURÍDICOS MORAIS 2021			0,09	0,00	0	0,00	0,00
0806	MULTA 1/2021			0,64	0,00	0	0,00	0,00
0806	PARCELAMENTO DE DÉBITO 01/21			63,18	0,00	0	0,00	0,00

CC	Código de Classificação do Item	Tarifa s/ Tributos	TOTAL	87,83	23,92	5,98	18,32	0,12	0,56
	0,562110								

RESERVADO AO FISCO 305d.d77a.57f0.e6b9.1aba.ff16.c424.6aed.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO				
Fev/20	0	LEITURAS	Descrição	Valor (R\$)	%	
Mar/20	0		Serviço de Dist. de Energia/PB	8,89	7,65	
Abr/20	0	Anterior 29/01/21	1689	Compra de Energia	7,62	8,66
Mai/20	0	Atual 28/02/21	1689	Serviço de Transmissão	1,31	1,49
Jun/20	0			Encargos Setoriais	1,44	1,64
Jul/20	0			Impostos Diretos e Encargos	7,39	8,41
Ago/20	0	Consumo	0kWh	Outros Serviços	63,18	71,93
Set/20	0	Período	30 dias			
Out/20	0	Constante do medidor	1	Total	87,83	100,00
Nov/20	0			Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ret.) R\$0,00		
Dez/20	0	PRÓXIMA LEITURA				
Jan/21	0	29/03/2021				
Media	30					

INDICADORES DE QUALIDADE			
META	MENSAL	APURADO	TRIMEST. ANUAL
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC			
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC			
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC			
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI			

ATENÇÃO

- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 89136-5540
- Faturas Anteriores Parceladas, conforme contrato firmado
- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 19/2018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento esse mês será de (- 93,3360%).
- Imóvel desocupado com acesso ao medidor

ENERGISA PARÁRIBÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - BR 200, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
 CNPJ 09.096.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 58 028 709 - Emissão 25/02/2021
 Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta

Ganhe mais facilidade pagando com o PIX!

Use seu app de pagamento favorito, escolha "pagar com PIX" e leia o código ao lado