

# 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:	0002793	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:		
10 - SAÚDE						53.860,34		
301 - ATENÇÃO BÁSICA						Suplementação:		
4002 - ATENÇÃO BÁSICA						0,00		
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%						Anulação:		
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS						0,00		
001000000 - Recursos Ordinários						Soma:		
099 - SEM SUBELEMENTO						53.860,34		
Este Empenho:						250,00		
Saldo da Dotação:						53.610,34		
Credor:				Tipo:		CNPJ/CPF:		
GILMARA ALVES DOS SANTOS				1		079.195.294-09		
Endereço:				Complemento:				
SIMONE CARNEIRO								
Bairro:			Cidade / UF:			CEP:		
			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						250,00		
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\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta 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

**Cópia de Cheque**

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	<b>001</b>	<b>0867-2-</b>		<b>8.423-9-</b>			<b>865378</b>	<b>R\$250,00</b>
Pague por este cheque a quantia de		<b>Duzentos e Cinquenta Reais.*****</b>						
*****		ou a sua ordem						
a		<b>GILMARA ALVES DOS SANTOS</b>						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 22 de Março					de 2021	

**Banco:** BANCO DO BRASIL S.A.

**Conta:** F.M.S.

**Cheque:** 865378

**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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$250,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$250,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta 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, 22 de Março de 2021.**

*Gilmara Alves dos Santos*

**GILMARA ALVES DOS SANTOS**  
SIMONE CARNEIRO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 079.195.294-09

**PAGUE-SE**

EM , 22 de Março de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeito(a)

**PAGO**

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 250,00 Cheque: 865378  
Em, 22 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: **10085 / 2021**

Data: **22/03/2021**

Requerente: **GILMARA ALVES DOS SANTOS**

Endereco **RUA SIMONE CARNEIRO**

Bairro: **ALUISIO**

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

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **10085 / 2021**

Eu GILMARA ALVES DOS SANTOS

Identidade: 3402270

CPF: 07919529409

Endereço: RUA SIMONE CARNEIRO

Bairro: ALUISIO

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 PRA SEGURANCA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 22/03/2021

  
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: 10085 / 2021

UBS Oriem:		CNS:	
Nome:	GILMARA ALVES DOS SANTOS	Sexo:	F
Nascimento:	19/01/1991	Estado Civil:	SOLTEIRO(A)
Identidade:	3402270	CPF:	07919529409
Celular:		Naturalidade:	
Endereco:	RUA SIMONE CARNEIRO	Cep:	58755000
Bairro:	ALUISIO	Cidade:	PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe:	CILEIDE DOS SANTOS COSTA	Pai:	GENILDO ALVES DOS SANTOS

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



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: **10085 / 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\$: 250,00  
(duzentos e cinquenta reais)

Princesa Isabel-PB, 22/03/2021

GILMARA ALVES DOS SANTOS

CPF: 07919529409



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

# CPF

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Inscrição  
**079.195.294-09**

Nome  
GILMARA ALVES DOS SANTOS

Nascimento  
19/01/1991

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR  
GILMARA ALVES DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO  
19/01/1991

Nº INSCRIÇÃO  
0405 5683 1228

D.V.  
034

ZONA  
0219

SEÇÃO

MUNICÍPIO/UF  
PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO  
12/06/2017

JUIZ ELEITORAL

Dr.ª M.ª Maria das Graças Melo de Góes

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P.95

ASSINATURA DO TITULAR  
*Gilmara Alves dos Santos*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

INTELEAV

Cartão de uso pessoal e intransferível.  
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão  
Dezembro/2005

**CORREIOS**  
www.correios.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR  
*Gilmara Alves dos Santos*

VALIDA SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - ÁREIA ELEITORAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GENERAL  
**8402270**

DATA DE  
EXPEDIÇÃO  
**10 JAN 2006**

NOME  
GILMARA ALVES DOS SANTOS.

FILIAÇÃO  
Gentilde Alves dos Santos.  
Oliveira dos Santos Costa.

Princesa Isabel, PB

NACIONALIDADE

19.01.1991  
DATA DE NASCIMENTO

Cert. Nasc. Nº. 18.564. Fls. 15. V. JAV. A. 19. Cert. Origem Reg. Civ. Princesa Isabel, PB

CPF  
Júlio Pessoa - PB  
*M.ª Maria das Graças Melo de Góes*

ÁREA DO COT. DE ASSINATURA DO DIRETOR

LEIN 2.116 DE 29/08/83

FELIPE FELIX DA SILVA  
 AV PSICÓLOGA SIMONE CARNEIRO PEREIRA LIMA, S/N - ALUISIO DE  
 PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755-000 (AG 185)



CPF/CNPJ/RANI: 371.568.970-10

Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSÃO / Subgrupo B1  
 Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL  
 Ligação MONOFÁSICO  
 Roteiro 18 - 165 - 150 - 4031 Nº Medidor D5058274493

**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
 5/1974970-4

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00019749704

<b>VALOR DA FATURA</b> R\$ 95,32	<b>VENCIMENTO</b> 04/12/2020
<b>REFERÊNCIA</b> Nov / 2020	<b>CONSUMO</b> 99 kWh 3,30 kWh MÉDIA DIÁRIA
<b>SITUAÇÃO DE DÉBITOS</b>	
<b>FATURAS EM ATRASO</b>	
Out/20	R\$ 105,76
Set/20	R\$ 100,00

CCI	Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alq ICMS R.M.S (R\$)	Alq (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	4,2381%	4,2381%
0901	Consumo em kWh	99	0,791170	78,32	78,32	25	19,58	60,05	0,55	2,54	
0907	CONTRIBUICÃO PÚBLICA			17,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI	Corrigido de Classificação do Item	TOTAL	95,32	78,32	19,58	60,05	0,55	2,54
	Tarifa s/ Tributos		0,562110					

**RESERVADO AO FISCO** 9422.8b02.59e7.e01b.59c0.f3f7.47ac.9197.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Jan/20	30	Descrição	Valor (R\$)	%
Fev/20	33	Serviços de Dist da Energia PB	22,78	23,80
Mar/20	74	Compra de Energia	23,62	24,69
Abr/20	50	Serviço de Transmissão	4,31	4,52
Mai/20	57	Encargos Setoriais	4,74	4,97
Jun/20	52	Impostos Diretos e Encargos	39,67	41,82
Jul/20	52	Outros Serviços	0,00	0,00
Ago/20	90			
Set/20	82			
Out/20	101			
<b>LEITURAS</b>		<b>Total</b>	<b>95,32</b>	<b>100,00</b>
Anterior 29/10/20		897		
Atual 27/11/20		996		
Consumo		99 kWh		
Período		30 dias		
Constante do medidor		1		
<b>PRÓXIMA LEITURA</b>		Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 9/2020) R\$ 31,64		
30/12/2020				

Média 33  
 \* Faturamento pela média mínima

INDICADORES DE QUALIDADE		(REFERÊNCIA 09/2020 - Conjunto Princesa Isabel)				
<b>META</b>		<b>MENSAL</b>	<b>APURADO</b>	<b>TRIMEST.</b>	<b>ANUAL</b>	<b>LIMITE DE TENSÃO (V)</b>
Horas que o cliente ficou sem energia - DII	6,97	0,00	13,74	27,48	NOMINAL	220
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	3,48	0,00	6,97	13,95	CONTRATADA	202
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	3,97	0,00			LIMITE INFERIOR	202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	12,22				LIMITE SUPERIOR	231

**ATENÇÃO**

- Prezado cliente, mantenha seu cadastro de base a 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 atender pelos canais: canais digitais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-5540

- REAVISO: Caso a(s) fatura(s) acima citada(s) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 12/12/2020. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsidere esta mensagem. **ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS**, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90 (noventa) dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga. 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 do Brasil, em razão de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento esse mês será de (- 93,2613%).

#4474emo202008444