

# 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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		<b>0003312</b>	12/04/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>521</b>	0800 - FUNDC. MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	29.685,34
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	29.685,34
	Este Empenho:
	100,00
	Saldo da Dotação:
	29.585,34

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
ARAI CLEMENTINO DA SILVA	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	111.857.108-84

Endereço:	Complemento:
SIT MACAMBIRA. S/N	

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

Especificação da Despesa:

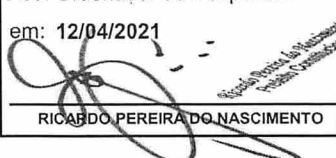
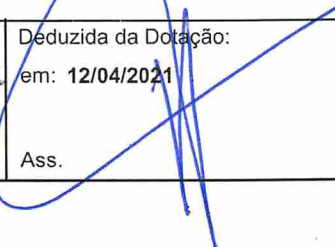
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

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

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: 12/04/2021	em: 12/04/2021	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>865166</b>	<b>R\$100,00</b>
Pague por este cheque a quantia de <b>Cem Reais</b> .*****								
***** ou a sua ordem								
a <b>ARAI CLEMENTINO DA SILVA</b>								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000			PRINCESA ISABEL,			1 de Março		de 2021

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

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

**Cheque:** 865166

**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\$100,00</b>
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
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$100,00</b>

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, 01 de Março de 2021.

*Araí Clementino da Silva*

ARAI CLEMENTINO DA SILVA  
SIT MACAMBIRA - Bairro: RURAL - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 111.857.108-84

PAGUE-SE

EM , 01 de Março de 2021.

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

PAGO

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865166  
Em, 01 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: **9804 / 2021**

Data: **26/02/2021**

Requerente: **ARAI CLEMENTINO DA SILVA**

Endereco **SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS**

Bairro: **Z.RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: \_\_\_\_\_

## DESPACHO

Quisto etc, considerando a documentação anexa  
ao presente, requerimento de doação na forma  
de ajuda de custo amparada na lei municipal  
pof 910105 e considerando que as doações reali-  
zadas fazem parte de programas sociais auto-  
rizados em lei e fa em execução brevemente  
ria no exercício anterior, autorizo o seu paga-  
mento.





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: 9804 / 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

Valor R\$: 100,00  
(cem reais)

Princesa Isabel-PB, 26/02/2021

ARAI CLEMENTINO DA SILVA

CPF: 11185710884



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: 9804 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: ARAI CLEMENTINO DA SILVA	Sexo: M
Nascimento: 13/05/1966	Estado Civil:
Identidade: 19125972X	CPF: 11185710884
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS	Cep: 58755000
Bairro: Z.RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: MARIA CAROLINA DA SILVA	Pai: ANTONIO CLEMENTINO DA SILVA

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"/>	
RENDIA PRÓPRIA	RENDIA FAMILIAR MENSAL
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

PARECER SOCIAL

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 - ouvidoriapmpib@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: **9804 / 2021**

Eu ARAI CLEMENTINO DA SILVA

Identidade: 19125972X

CPF: 11185710884

Endereço: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS

Bairro: Z.RURAL

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

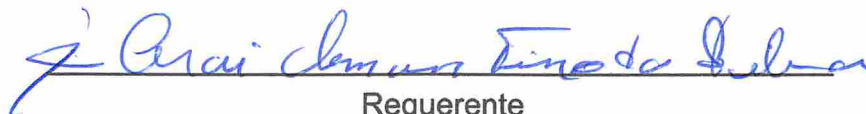
UF: PB

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

Benefício Requerido:

**AUXILIO PARA SEGURANCA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS**

Princesa Isabel-PB, 26/02/2021

  
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

  
Fabiana de Lima Freire

CPF: 070.492.594-03



CARTeira DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

8400-4

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Sistema Único de Saúde

ARAI CLEMENTINO DA SILVA

Data Nasc.: 13/05/1966 Sexo: M

704 6046 7926 3425

SUS

verso

Ministério da Fazenda  
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número  
111.857.108-84

Nome  
ARAI CLEMENTINO DA SILVA

Nascimento  
13/05/1966

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

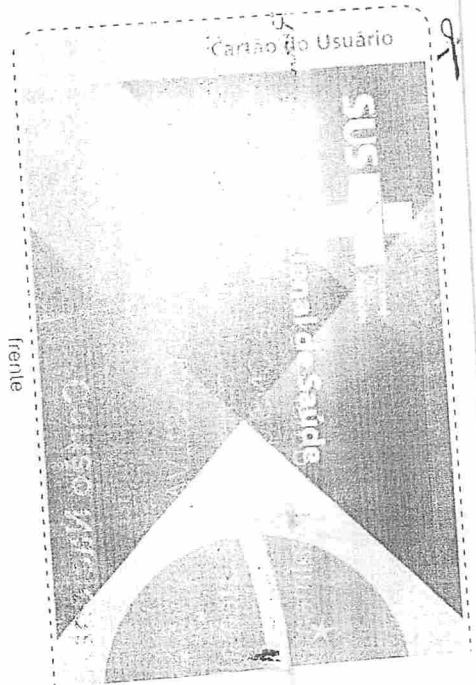
TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
ARAI CLEMENTINO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 13/05/1966	Nº INSCRIÇÃO 0293 8957 1279	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0146
MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB			DATA DE EMISSÃO 02/05/2017	

JUIZ ELEITORAL

VALIDO Du. Maria das Graças Melo Guedes ELEITORAL



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 15.125.972-X

DATA DE EXPEDIÇÃO: 09/JUN/2001

NOME: ARAI CLEMENTINO DA SILVA

FILIAÇÃO: ANTONIO CLEMENTINO DA SILVA

E: MARIA CAROLINA DA SILVA

NATURALIDADE: SÃO PAULO - SP

DATA DE NASCIMENTO: 13/MAR/1966

DOC ORIGEM: PRINCESA ISABEL - PR

CPF: 00.170.916-167 / N. 008528

ASSINATURA DO DOMINANTE: [Signature]

ASSINATURA DO DOMINATÁRIO: [Signature]

LEIA: 7 H6 DE 2008/08

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

[Signature]

VALIDO SOMENTE COM MÁSCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Emitted pela Secretaria da Receita Federal do Brasil  
 em 11:50:33 do dia 03/08/2018 (hora e data de Brasília)  
 dígito verificador: 80



CÓDIGO DE CONTROLE  
 CDD: 786L73E8ADE9

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CLIENTE: CLEMENTINO DA SILVA  
 ENDEREÇO: CAMBEIRA DOS ENCINOS, S/N - AREA RURAL  
 PRINCESA ISABEL/PB CEP: 59755000 (AG. 165)  
 ENDEREÇO/RANI: 111 867 10E-84



Tipo de Serviço: CONVENCIONAL EAIKA TENSÃO / Subgrupo: B2  
 Tarifa: FUR/MTC B2/S - Jbc classe: AGROPECUÁRIA RJ  
 Tipo de Medição: MONOFÁSICO  
 Endereço: 13-165-133-4140 Nº Medidor: 00008522709

**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
**5/665561-7**

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 0000665617

<b>VALOR DA FATURA</b> R\$ 106,49	<b>VENCIMENTO</b> 03/02/2021
<b>REFERÊNCIA</b> Jan / 2021	<b>CONSUMO</b> 129kWh 4,61 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**  
**Sujeito a corte!**  
 Reaviso de vencimento:  
 Seu faturamento poderá ser suspenso a partir de 11/02/21.  
 Regularize seus débitos.

**FATURAS EM ATRASO**  
 Dez/20 R\$133,04

Descrição	Quant	Tarifa/Tributos	Valor Base Calc (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$) Cofins(R\$)	PIS(Cofins) 0,6671% 3,0729%	
Consumo em kWh	129	0,638880	82,41	82,41	25	20,60	62,87	0,42
Acc. B. Vermelha			0,43	0,43	25	0,12	0,32	0,00
Acc. B. Amarela			2,30	2,30	25	0,57	1,75	0,01
Suslúdic			18,10	18,10	25	4,52	13,31	0,09
ENCARGOS E SERVIÇOS								
CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			18,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00
COMPENSAÇÃO POR INDIADOR-DIC 11/2020			-2,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00
Distribuição Suslúdic			-13,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Código de Classificação do Item	TOTAL	106,49	103,24	25,81	78,75	0,52	2,41
Tributos		0,460930					

**RESERVADO AO FISCO** da62.eda9.e57f.3710.d96c.d942.31c8.098d.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
11/2020	108	Descrição	Valor (R\$)
10/2020	102	Serviços de Dist. da Energisa/PB	24,58
09/2020	90	Compra de Energia	27,11
08/2020	112	Serviço de Transmissão	4,85
07/2020	100	Encargos Setoriais	5,12
06/2020	91	Impostos Diretos e Encargos	47,28
05/2020	95	Outros Serviços	0,00
04/2020	112	<b>Total</b>	<b>108,72</b>
03/2020	124	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$ 19,18	100,00
02/2020	88		
01/2020	88		
12/2019	143		
11/2019	103		

**LEITURAS**  
 Anterior 30/12/20 8931  
 Atual 27/01/21 9080  
 Consumo 129kWh  
 Período 28 dias  
 Constante do medidor 1

**PRÓXIMA LEITURA**  
 26/02/2021

REFERÊNCIA 11/2020 - Conjunto Princesa Isabel

INDICADORES DE QUALIDADE	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
11.1					NOMINAL 220
Índice de Qualidade de Fornecedor em Energia - DIC	12,35	19,03	24,71	49,42	CONTRATADA
Índice de Qualidade de Fornecedor em Energia - FIC	7,82	3,00	15,64	31,28	LIMITE INFERIOR 200
Índice de Qualidade de Interrupção de Energia no Período - DMIC	6,79	7,58			LIMITE SUPERIOR 231
Índice de Qualidade Individual em dia crítico - DICRI	18,00				

**ATENÇÃO**

Para obter mais informações, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (83) 987-955540.

FATURAMENTO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 11/02/2021. 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 contas pagas não estejam na unidade consumidora e não haja previsão. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem e não se preocupe com ações de proteção ao crédito no caso de inadimplimento Subvenção DEC 7.881/2013, art. 13, III.

O ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2019 (11/2019) da Receita Federal do Brasil, não será considerado na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês se a leitura for confirmada.