

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;">0003252</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">12/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;">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 00100000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">36.505,34</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">36.505,34</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">100,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">36.405,34</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	36.505,34	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	36.505,34	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	36.405,34
Saldo Anterior:	36.505,34												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	36.505,34												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	36.405,34												

Credor: MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: <p style="text-align: center;">029.818.164-97</p>
----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Endereço: SÍTIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS	Complemento:
--------------------------------------------	--------------

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

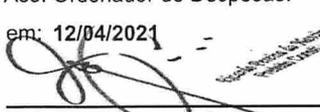
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;">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:

Recebi(emos) a importância de R\$ 100,00 (Cem Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.

Ass. Ordenador de Despesas: em: 12/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzido da Dotação: em: 12/04/2021  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

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3	
	001	0867-2-		8.423-9-			865156		R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de Cem Reais , *****									
***** ou a sua ordem									
a MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA									
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: 865156

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.

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 cópia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 01 de Março de 2021.

Marcos Dionísio de Oliveira

MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA
SIT MACAMBIRA DE OLIVEIRA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 029.818.164-97

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: 865156
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: **9795 / 2021**

Data: **26/02/2021**

Requerente: **MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA**

Endereco: **SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **() 99652-5032**

Cep: **58755000**

Assunto: _____

DESPACHO

Vistos etc. Considerando a documentação anexa ao presente requerimento de doações na forma de guia de custo amparada na lei municipal 9.10/05, e considerando que as doações realizadas fazem parte de programas sociais autorizados em lei e já em execução orçamentária no exercício anterior autoriza 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: **9795 / 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, 26/02/2021

MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA

CPF: 02981816497



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: 9795 / 2021

UBS Oriem: CNS: 708602021345887
Nome: MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA Sexo: M
Nascimento: 18/06/1972 Estado Civil:
Identidade: 2257279 CPF: 02981816497
Celular: () 99652-5032 Naturalidade:
Endereco: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: HOSANA CLEMENTINO DA CONCEICAO Pai: FRANCISCO DIONISIO DE OLIVEIR

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 OUTRA
RESIDÊNCIA PRÓPRIA ALUGADA CEDIDA

MORA COM PARENTES OBS:
SIM NÃO

RECEBE BENEFÍCIOS QUAL
SIM NÃO

RENDA PRÓPRIA RENDA FAMILIAR MENSAL
SIM NÃO

PARECER SOCIAL

Marcos Dionísio de Oliveira
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

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **9795 / 2021**

Eu MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA

Identidade: 2257279

CPF: 02981816497

Endereço: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS

Bairro: AREA RURAL

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

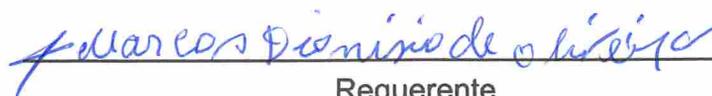
UF: PB

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**

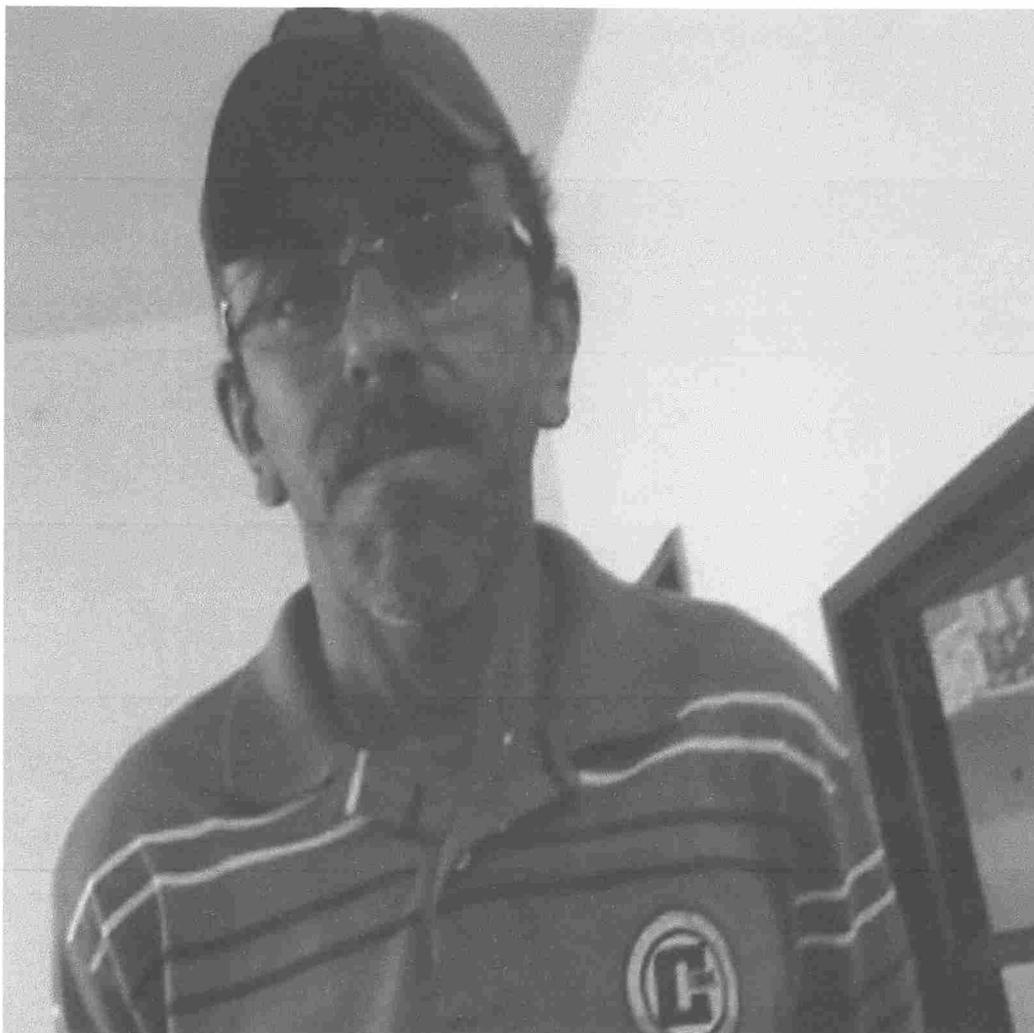
Princesa Isabel-PB, 26/02/2021



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

SE
R
P
R
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 23/11/96

Assinatura

MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA

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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DIGITAL DO ELEITOR

Assinatura de Marcos Dionisio de Oliveira

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIÇÃO 09 FEV. 1996

REGISTRO GERAL 2257279

NOME MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO Hosana Clementino da Conceição

NATURALIDADE Princesa Isabel - PB. 18/06-1972

DOC. OBIGEM LIV. A-35 do cart. de P. Isabel - PB.

CPF

Jobô Pereira - PB

ASSINATURA DO DIRETORA CLEVALDIR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

BRASIL

Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde

Ministério da Saúde

ILYRICKS DIONISIO DE OLIVEIRA
 FICHA CLIENTE: MIRA DOS E OLIVEIRA, S/N - AREA RURAL
 FONECEM: ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG: 166)



CPF: 028.813.164-97

TIPO DE CONSUMO: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1
 Endereço: FES NTC B1 / Situação: BAIXA RENDA
 Tipo de Medidor: FÍSICO
 Número de Medidor: 13-165-136-4140 NP Medidor: 00000516227

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/665582-3

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006655823

VALOR DA FATURA R\$ 21,84	VENCIMENTO 03/02/2021
REFERÊNCIA Jan / 2021	CONSUMO 49kWh 1,75 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	3,0723%	
Consumo até 30kWh BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,04	0,18	
Consumo - 31 a 100kWh - BR	19	0,332700	6,32	0,00	0,00	6,32	0,04	0,18	
Ac. B. Vermelha			0,06	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	
Ac. B. Amarela			0,29	0,00	0,00	0,29	0,00	0,01	
Susstido			15,46	0,00	0,00	15,46	0,10	0,47	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
CONTRIBUIÇÃO PUBLICA			9,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
JULGADOS DE MORA 12/2020			0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MULTA 2/2020			0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
COMPENSAÇÃO POR INJACADOR-DIC 11/2020			-0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Dedução Susstido			-14,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Código de Classificação do Item: TOTAL: 21,84 0,00 0,00 27,95 0,18 0,36
 Referência: Até 30 kWh 0,186820 Até 100 kWh 0,320270

RESERVADO AO FISCO c176.0942.f586.752f.94de.7ba4.3042.7dee.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
27/02	48	Descrição	Valor (R\$)	%
27/02	48	Serviços de Dist. da Energisa/PB	4,81	21,21
27/02	52	Compra de Energia	5,31	23,41
27/02	48	Serviço de Transmissão	0,91	4,01
27/02	42	Encargos Setoriais	1,00	4,41
27/02	45	Impostos Diretos e Encargos	10,65	48,98
27/02	41	Outros Serviços	0,00	0,00
27/02	43	Total	22,68	100,00
27/02	47	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$ 7,28		
27/02	51			
27/02	54			
27/02	46			

LEITURAS
 Anterior 30/12/20 10928
 Atual 27/01/21 10977
 Consumo 49kWh
 Período 28 dias
 Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA
 26/02/2021

INDICADORES DE QUALIDADE (REFERÊNCIA 11/2020 - Conjunto P (Baixa Renda))

Índice	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Índice de atendimento à energia - DIC	12,35	18,05	24,71	49,42
Índice de atendimento à energia - FIC	7,82	9,00	15,64	31,28
Índice de interrupção por período - DMIC	8,79	7,58		
Índice de interrupção individual em dia crítico - DICRI	18,60			

ATENÇÃO
 A Unidade Consumidora de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
 Para obter e ver sua conta, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (80) 99-35-5140.
 Esta unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 14,89.
 O ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2019, da Receita Federal, o seu valor de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de R\$ 14,89 (100%).

x01net013###