

# 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;"><b>0003252</b></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;"><b>521</b></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			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: 029.818.164-97	
Endereço: SITIO 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="text-align: right;"><b>100,00</b></p>	
DADOS DA LICITAÇÃO:					
Licitação:		Modalidade: 9-Sem Licitação			
Contrato:			Processo:		
DADOS DA OBRA:					
Código da Obra:		Categoria:		Tipo:	
Fonte de Recurso:				Data de Início:	
Situação:				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	
	<b>001</b>	<b>0867-2-</b>		<b>8.423-9-</b>			<b>865156</b>		<b>R\$100,00</b>
Pague por este cheque a quantia de <b>Cem Reais</b> , *****									
***** ou a sua ordem									
a <b>MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA</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:** 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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$100,00</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\$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 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  
RESIDÊNCIA PRÓPRIA  ALUGADA  CEDIDA  OUTRA

MORA COM PARENTES OBS:  
SIM  NÃO

RECEBE BENEFÍCIOS QUAL  
SIM  NÃO

RENDA PRÓPRIA RENDA FAMILIAR MENSAL  
SIM  NÃO

PARECER SOCIAL

*Marcos Dionisio 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

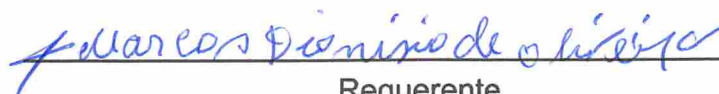
UF: PB

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



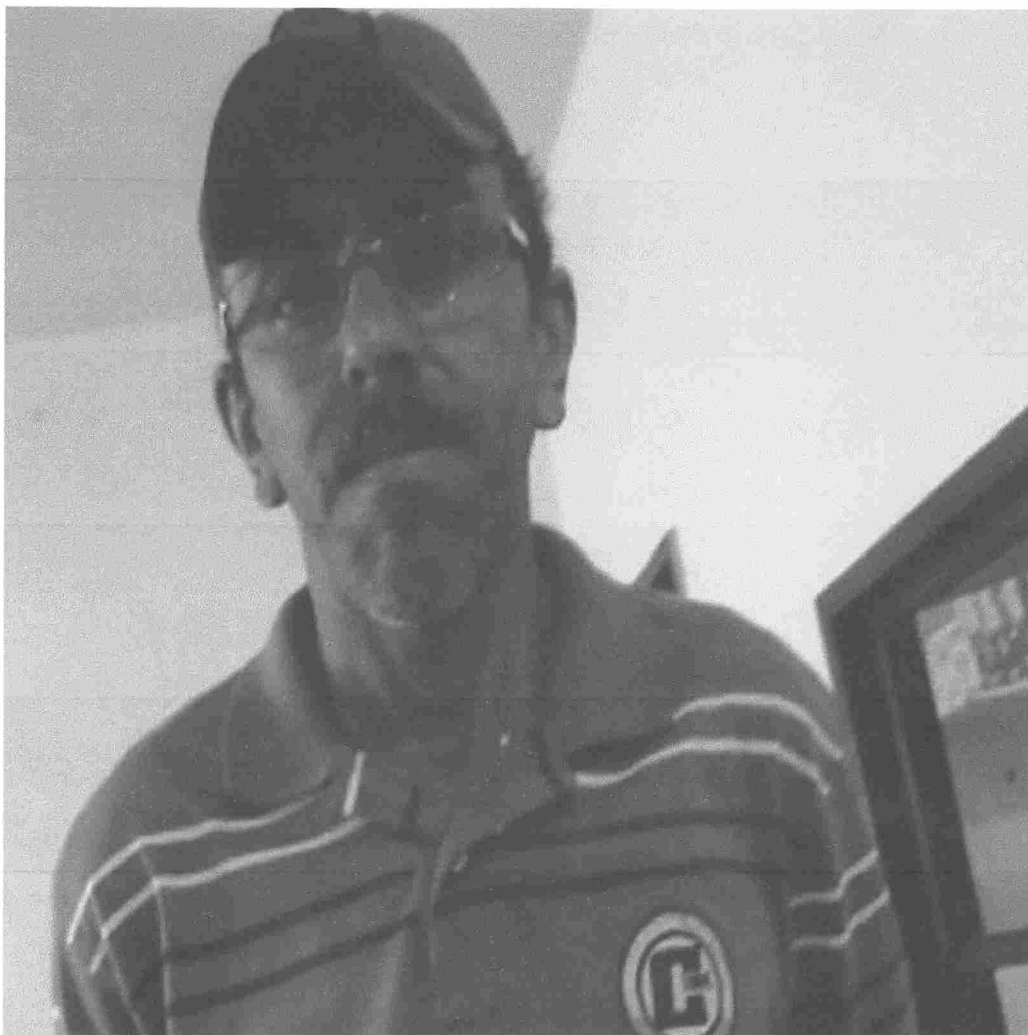
Requerente



**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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: **MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA**

DATA DE NASCIMENTO: 18/06/1972

Nº INSCRIÇÃO: 0192 8340 1279

MUNICÍPIO / UF: PRINCESA ISABEL/PB

ZONA: 034

SEÇÃO: 0059

DATA DE EMISSÃO: 05/05/2017

JUIZ ELEITORAL: \_\_\_\_\_

VÁLIDO POR: **9** Meses pelo Espaço Vitalis Guardar Eleitoral

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: **MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA**

Nº de Inscrição: **029818164-97**

Data do Nascimento: **18/06/72**

Sistema Único de Saúde

MARCOS DIONISIO DE OLIVEIRA

Data Nasc.: 18/06/1972

Sexo: M

**7885 4312 0209 80L**

**F 030**

SUS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA-CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

56.P.P. ID.

CARTEIRA DE IDENTIDADE

*Marcos Dionisio de Oliveira*

S  
E  
R  
P  
P  
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 Digital de Marcos Dionísio 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.

ASSINATURA DO DIRETORA CATEGÓRICA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CPF

Jobô Pereira - PB

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  
 FONE: 3315-1561 / PB CEP: 56755000 (AG: 166)



CPF: 028.913.164-97

Plano: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1  
 Base: FIES NTC B1 / Situação: BAIXA RENDA  
 Tipo: TÍPICO FÍSICO  
 Endereço: 13-165-136-4140 NP Medidor: 00000516227

**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
 5/665582-3

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006655823

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

Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(Cofins) (R\$)	PIS(Cofins) 0,6671% 3,0723%	
Consumo até 30kWh BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,04	
Consumo - 31 a 100kWh - ER	19	0,332700	6,32	0,00	0,00	6,32	0,04	
Ac. B. Vermelha			0,06	0,00	0,00	0,06	0,00	
Ac. B. Amarela			0,29	0,00	0,00	0,29	0,00	
Susstido			15,46	0,00	0,00	15,46	0,10	
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>								
CONTRIBUIÇÃO PUBLICA			9,27	0,00	0,00	0,00	0,00	
JULGOS DE MORA 12/2020			0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	
MULTA 2/2020			0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	
COMPENSAÇÃO POR INJACADOR-DIC 11/2020			-0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	
Debitação Susstido			-14,89	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 0,186620 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	<b>Total</b>	<b>22,68</b>	<b>100,00</b>
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 30/11/20 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 Ponto de Entrega)

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	6,79	7,56		
Índice de interrupção individual em dia crítico - DICRI	18,60			

**ATENÇÃO**  
 A Unidade 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 percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de 100% (100%).

x01net013###