

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:	0002885	Data de Emissão:	05/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
521	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: 46.475,34 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 46.475,34 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 46.375,34
---	--

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ	1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	101.646.684-62

Endereço:	Complemento:
SITIO GAVIAO	

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

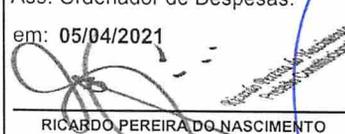
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

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

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\$ 100,00 (Cem 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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865296	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais. *****						
*****		ou a sua ordem						
a		BENIGNA CRISTINA TEODORO FERAZ						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 16 de Março					de 2021	

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865296

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.

Benigna Cristina Teodoro Ferraz

BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 101.646.684-62

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: 865296
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: **9940 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: _____

DESPACHO

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: **9940 / 2021**

Eu BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

Identidade: 3789544

CPF: 10164668462

Endereço: SITIO GAVIAO

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 SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONACIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

Benigna Cristina Teodoro Ferraz
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: 9940 / 2021

UBS Oriem: _____ CNS: 700005285358803
Nome: BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ Sexo: F
Nascimento: 02/07/1994 Estado Civil: _____
Identidade: 3789544 CPF: 10164668462
Celular: _____ Naturalidade: _____
Endereco: SITIO GAVIAO Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: APARECIDA JUSTINO TEODORO Pai: JOSE TEODORO FILHO

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

Benigna Cristina Teodoro Ferraz
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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9940 / 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

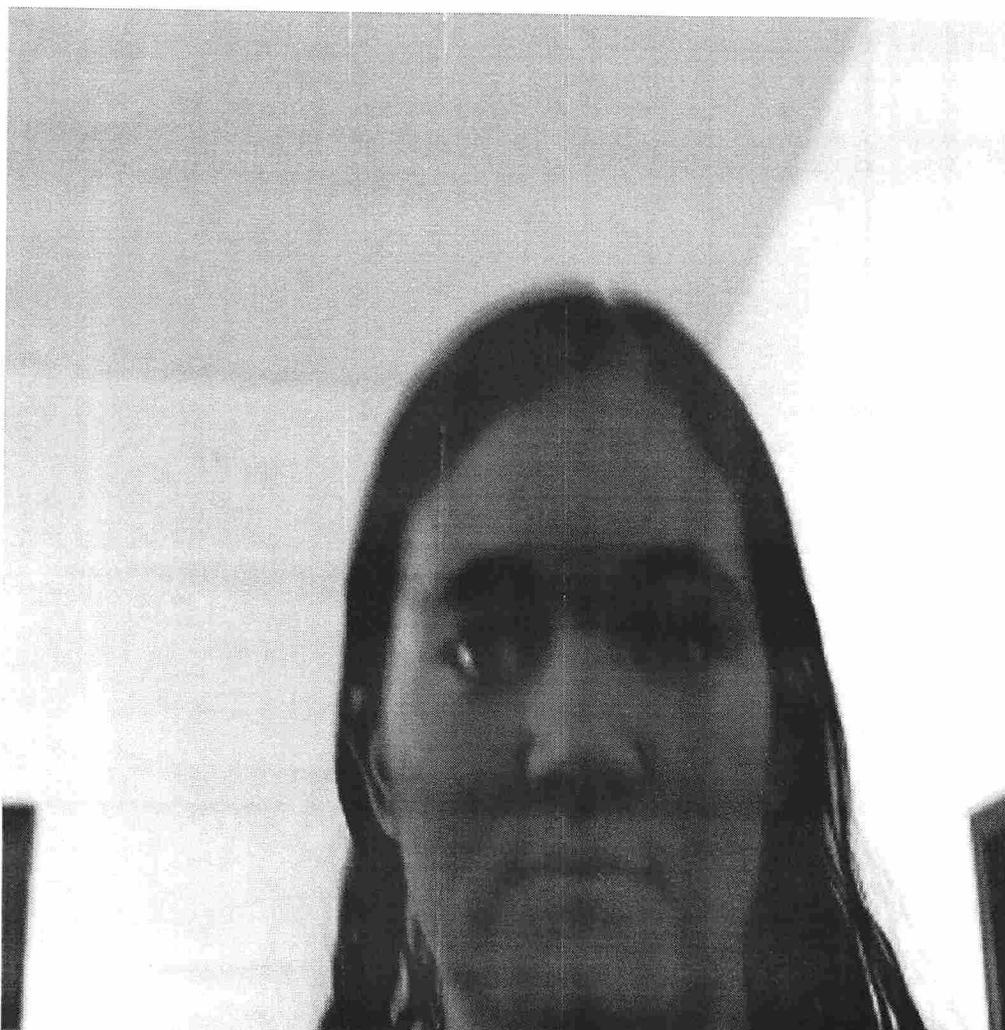
Benigna Cristina Teodoro Ferraz

BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

CPF: 10164668462



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

Ministério da Fazenda
Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
101.646.684-62

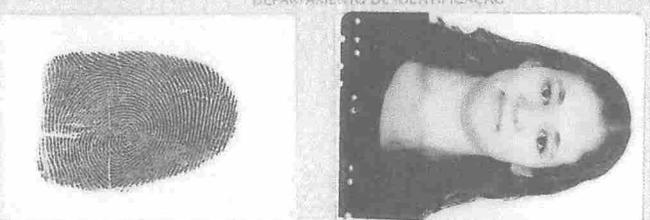
Nome
BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

Nascimento
02/07/1994

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA
 SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02
 P-095



Benigna Cristina Teodoro Ferraz

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Sistema Único de Saúde

BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

Data Nasc.: 02/07/1994 Sexo: F

700 0052 8535 8803



BRASIL SAÚDE SUS

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
 Não pode ser usado para obter acesso ao Disque Saúde.
 VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.789.544 -2 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/01/2019

NOME BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

FILIAÇÃO JOSÉ TEODORO FILHO
 APARECIDA JUSTINO TEODORO

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 02/07/1994

DOC ORIGEM CASAM N.5037 FLS.193 LIV.B-12
 CARTORIO PRINCESA ISABEL PB.

CPF 101.646.684-62

BRASIL

Benigna Cristina Teodoro Ferraz

LEITOR PRINCESA ISABEL/PB

CPFS do Nome do eleitor

A +

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR BENIGNA CRISTINA TEODORO FERRAZ

DATA DE NASCIMENTO 02/07/1994	Nº INSCRIÇÃO 0415 1931 1201	D.V. 034	SEÇÃO 0056
----------------------------------	--------------------------------	-------------	---------------

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB DATA DE EMISSÃO 30/11/2018

JUIZ ELEITORAL
Carlos Martins Beltrão Filho
 Des. Carlos Martins Beltrão Filho
 Presidente do TDE-PR

JOSE ORLANDO FERRAZ DE SOUZA
SIT GAVAO, S/N - AREA RURAL
PARRICAPABEL/PB CEP: 56755000 (AL: 165)
CPF: CNPJ: 082.573.294-02



Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSAO/Subgrupo B1
Classe RES MTC B1/Subclasse BARRA RENDA
Ligação MONOFASICO
Roteiro 18 - 165 - 197 - 4553 Nº Medidor 00003865110

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1829614-5

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00018296145

VALOR DA FATURA R\$ 34,20	VENCIMENTO 05/03/2021
REFERÊNCIA Fev / 2021	CONSUMO 67kWh 2,23 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCl	Descrição	Quant	Tarifas/ Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Aliq ICMS ICMS	ICMS Base Calc. (R\$)	PISICofins (R\$)	Outros(R\$)	1%	3,0723%
0601	Consumo até 20kWh-BR	30	0,194070	5,82	0,00	0	0,00	5,82	0,04	0,18
0601	Consumo >1 a 100kWh-BR	37	0,332700	12,31	0,00	0	0,00	12,31	0,08	0,38
0601	Adic. 9 Amarela			0,45	0,00	0	0,00	0,45	0,00	0,01
0610	Subsídio			19,50	0,00	0	0,00	19,50	0,15	0,60
0607	LAMPAMENTOS E SERVIÇOS			15,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0607	CONTRIB. MUNICIPAL			-0,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0606	COMPENS. FUNDADOR-DIC. ANUAL 12/2020			-18,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0606	Devolução Subsídio									

CCl Código de Classificação do Item TOTAL 34,20 0,00 0,00 39,08 0,26 1,17
Tarifas/Tributos: AM30kWh 0,186820 AL100kWh 0,332779

RESERVADO AO FISCO ce11.aa3b.463d.e638.e0b6.12b9.a5b2.6d01

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Fev/20	71
Mar/20	55
Abr/20	74
Mai/20	60
Jun/20	47
Jul/20	41
Ago/20	45
Sep/20	49
Out/20	57
Nov/20	68
Dez/20	65
Jan/21	65
Média	57

LEITURAS

Anterior 27/01/21	2362
Atual 26/02/21	2429
Consumo	0,97kWh
Período	30 dias
Constante do medidor	14

PRÓXIMA LEITURA
29/03/2021

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	7,15	20,57
Compra de Energia	7,88	22,71
Serviço de Transmissão	1,35	3,88
Encargos Setoriais	1,48	4,29
Impostos Diretos e Encargos	16,87	48,55
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	34,76	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Rel. 12/2020) R\$9,93

* Faturamento pela média/mínimo

INDICADORES DE QUALIDADE

METRA	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (M)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	2,11	24,71	49,42
Vegete que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	1,00	15,64	31,28
Duração da interrupção de energia no período - DMIC	8,75	2,11		
Duração da interrupção individual em dia crítico - DDCR	19,60			

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002
- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-5540
- Sua unidade foi faturada como Barra Renda, tendo um desconto de R\$19,78
- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Receita Federal. O percentual de redução, na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de 4 - 93,3360%

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - BR 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 53071-680
CNPJ 06.695.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0 -

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 069.900.604 - Emissão: 26/02/2021
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

Quer mais facilidade?
Abra sua Conta Voltz - Energisa e tenha vantagens exclusivas!

www.energisa.com.br