

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

0888968000108  
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:	0002827	Data de Emissão:	05/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
Número da Ficha:	521								
Unidade Orçamentária:	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE								
Classificação da Despesa:						Saldo Anterior:			50.975,34
10 - SAÚDE						Suplementação:			0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA						Anulação:			0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA						Soma:			50.975,34
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%						Este Empenho:			100,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS						Saldo da Dotação:			50.875,34
001000000 - Recursos Ordinários									
099 - SEM SUBELEMENTO									
Credor:				Tipo:		CNPJ/CPF:			
ROSALIA DE SOUSA FELIX				1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros		031.995.294-02			
Endereço:				Complemento:					
RUA BELMIRA CORDEIRO FLORENTINO				S/Nº					
Bairro:			Cidade / UF:		CEP:				
JARDIM KARLOTA			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: 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>865303</b>	<b>R\$100,00</b>
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais .*****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <b>ROSALIA DE SOUSA FELIX</b>								
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:** 865303

**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 Virus. 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
<b>Base de Calculo INSS</b>	<b>R\$0,00</b>
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, 16 de Março de 2021.**

*Rosalia de Sousa Felix*

ROSALIA DE SOUSA FELIX

RUA DELMIRA CORDEIRO FLORENTINO, 95 - Bairro: JARDIM KARLOTA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000

CPF: 031.995.294-02

**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: 865303  
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: **9947 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **ROSALIA DE SOUSA FELIX**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **ZONA RURAL**

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

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9947 / 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

*Rosalia de Sousa Felix*

ROSALIA DE SOUSA FELIX

CPF: 03199529402



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: **9947 / 2021**

Eu ROSALIA DE SOUSA FELIX

Identidade: 2453673

CPF: 03199529402

Endereço: SITIO GAVIAO

Bairro: ZONA 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 CONSONANCIA COM A LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

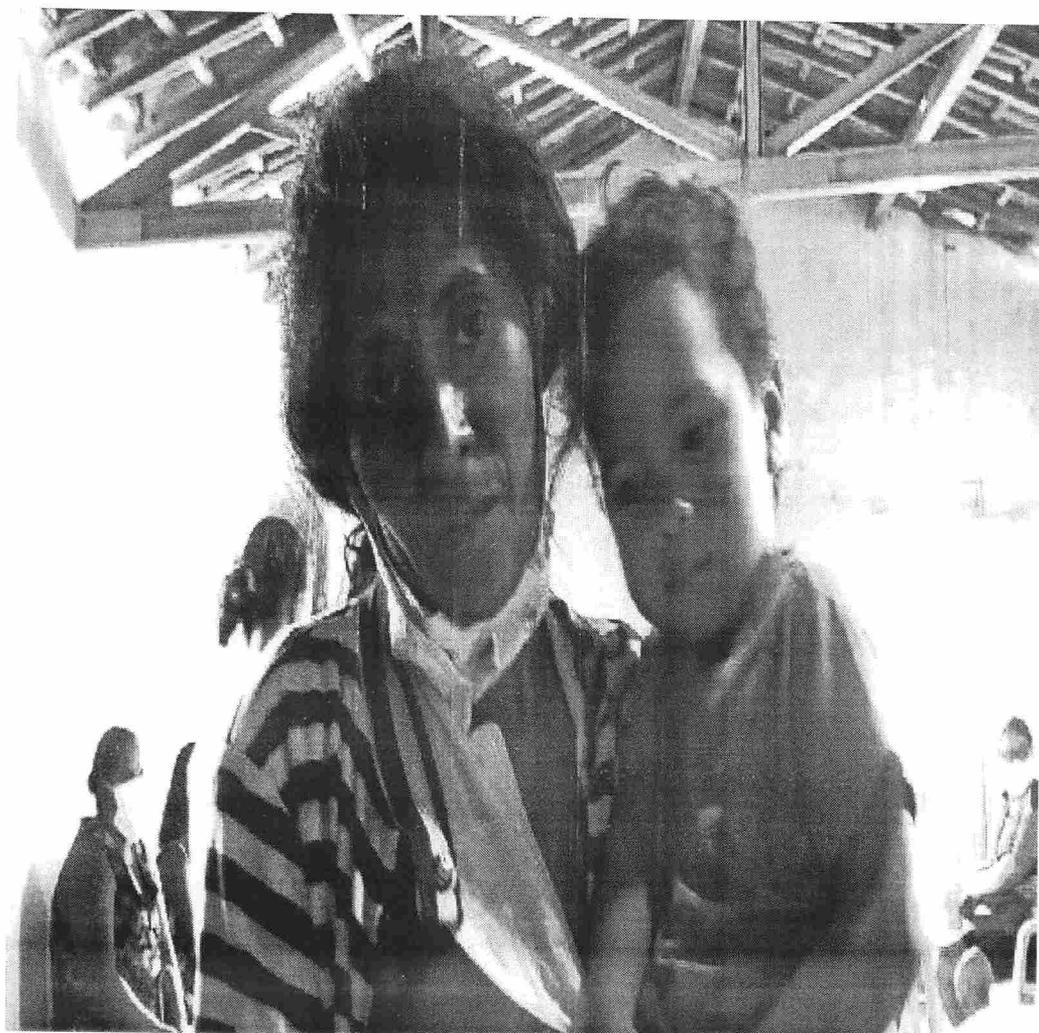
Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

Rosalia de Sousa Felix  
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

  
Flavia Campos dos Santos  
CPF: 061.083.674-90

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

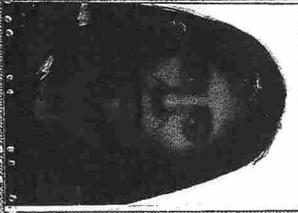
ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02  
P-095

*Rosalia de Sousa Felix*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COM A MARCA DO BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

ROSALIA DE SOUSA FELIX

DATA DE NASCIMENTO

29/09/1977

MUNICÍPIO/UF

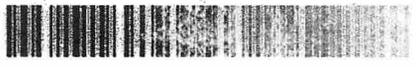
PRINCESA ISABEL/PB

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA DO BRASIL

ROSALIA DE SOUSA FELIX

Data Nasc.: 29/09/1977

701 4026 6385 8233



DISQUE 1508.3111

Este cartão é válido em todo o território nacional.

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.453.673 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/09/2018

NOME ROSALIA DE SOUSA FELIX

FILIAÇÃO ISADORA DE SOUSA FELIX

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 29/09/1977

DOC ORIGEM NASC N 3101 FLS. 96V LIV. A-04 CARTORIO PRINCESA ISABEL-PB

CPF 031.995.294-02

Idoso Pessoa - PB

*Rosalia de Sousa Felix*

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 11.101 DE 28/08/83

Carteira Cidadã

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ASSINATURA DIGITAL

*Rosalia de Sousa Felix*

ASSINATURA EM IMPRESSÃO DIGITAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA DO BRASIL - JUSTIÇA ELEITORAL

JOSE DE ARIMATEIA DE SOUSA  
 RUA NOEMIA MARIA DE SOUSA, S/N - CASA - SAO FRANCISCO  
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 185)



CPF/CNPJ/RANI 052 921 674-44

Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1  
 Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL  
 Ligação MONOFÁSICO  
 Roteiro 9 - 185 - 110 - 220 Nº Medidor 00008677042

**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
 5/1712036-1

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00017120361

**VALOR DA FATURA**  
R\$ 94,43

**RECEBIMENTO**  
Jan / 2021

**VENCIMENTO**  
21/01/2021

**CONSUMO** 3.21 kWh  
MÉDIA DIÁRIA  
93 kWh

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**  
**Sujeito a corte!**

**FATURAS EM ATRASO**  
 Dez/20 R\$94,73

Reaviso de vencimento:  
 Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 29/01/21  
 Regularize seus débitos.

CCI	Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Alíq. ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)
0601	Consumo em kWh	93	0,779120	72,45	25	18,11	55,28	0,37
0601	Adic. B Vermelha			4,15	25	1,03	3,16	0,02
0601	Adic. B Amarela			0,83	25	0,21	0,63	0,00
0607	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0607	CONTRIBUICILM PUBLICA			17,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	94,43	77,43	19,35	59,07	0,39	1,81
Tarifa s/ Tributos:		0,682110					

**RESERVADO AO FISCO** 9d7d.426a.1748.b77f.d402.1f30.9460.907f

**HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)**

Jan/20	90
Fev/20	81
Mar/20	97
Abr/20	96
Mai/20	100
Jun/20	70
Jul/20	70
Ago/20	74
Set/20	94
Out/20	80
Nov/20	95
Dez/20	92
Média	86

\*Faturamento pela média/mínimo

**COMPOSIÇÃO DO CONSUMO**

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	22,34	23,67
Compra de Energia	24,66	26,11
Serviço de Transmissão	4,23	4,48
Encargos Setoriais	4,65	4,92
Impostos Diretos e Encargos	38,55	40,82
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>94,43</b>	<b>100,00</b>

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$32,67

**INDICADORES DE QUALIDADE**

METRA	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	8,97	0,00	13,74	27,48	NOMINAL 220
Vezeas que o cliente ficou sem energia - FIC	3,48	0,00	6,97	13,95	CONTRATADA
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**

Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-5540.

**REAVISO DE VENCIMENTO:** Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 29/01/2021. 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 para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem. Fatura sujeita à 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.** O percentual de redução, na base de cálculo das contribuições no faturamento essa mês será de (- 94,7718%).

#ZamaZ0300 #M