

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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0003244	Data de Emissão: 12/04/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

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

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% 3.3.90.48.0* - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS 001000000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	<table style="width: 100%;"> <tr><td>Saldo Anterior:</td><td style="text-align: right;">37.315,34</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;">37.315,34</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;">37.215,34</td></tr> </table>	Saldo Anterior:	37.315,34	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	37.315,34	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	37.215,34
Saldo Anterior:	37.315,34												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	37.315,34												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	37.215,34												

Credor: FRANCISCO QUINTINO	Tipo: <input type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 477.507.664-72
-------------------------------	---	-----------------------------

Endereço: SITIO TRINCHEIRAS	Complemento: ZONA RURAL
--------------------------------	----------------------------

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

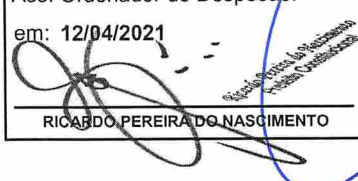
Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 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: em: 12/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida 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-			865249	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais, *****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <u>FRANCISCO QUINTINO</u>								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000				PRINCESA ISABEL, 11 de Março			de 2021	

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S

Cheque: 865249

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
SÉST/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, 11 de Março de 2021.

FRANCISCO QUINTINO
SUITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS - Bairro: ZONA RURAL - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 477.507.664-72

PAGUE-SE

EM , 11 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865249
Em, 11 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: **9871 / 2021**

Data: **09/03/2021**

Requerente: **FRANCISCO QUINTINO**

Endereco **SIT MANCABIRA DOS DIONISIOS**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **(83) 99621-7414**

Cep: **58755000**

Assunto: _____

DESPACHO

*Vistos etc, considerando a documentação anexa
ao presente requerimento de despesa em forma de
ajuda de custo impetrada no li municipal 95056,
e considerando que as despesas realizadas fazem
parte de programas sociais autorizados em li
e já em execução orçamentária 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: **9871 / 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, 09/03/2021

FRANCISCO QUINTINO
CPF: 47750766472



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: 9871 / 2021

UBS Oriem: CNS: 165991625500001
Nome: FRANCISCO QUINTINO Sexo: M
Nascimento: 23/01/1957 Estado Civil:
Identidade: 212276876 CPF: 47750766472
Celular: (83) 99621-7414 Naturalidade:
Endereco: SIT MANCABIRA DOS DIONISIOS Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: FRANCISCA MARIA DA CONCEICAO Pai:

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

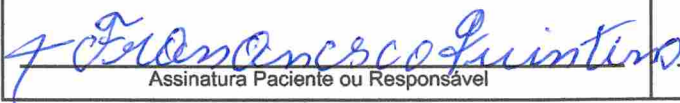
ASPECTO DE MORADIA OUTRA
RESIDÊNCIA PRÓPRIA ALUGADA CEDIDA

MORA COM PARENTES OBS:
SIM NÃO

RECEBE BENEFÍCIOS QUAL
SIM NÃO

RENDA PRÓPRIA RENDA FAMILIAR MENSAL
SIM NÃO

PARECER SOCIAL


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 - ouvidoriapmpipb@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: **9871 / 2021**

Eu FRANCISCO QUINTINO

Identidade: 212276876

CPF: 47750766472

Endereço: SIT MANCABIRA 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 SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS**

Princesa Isabel-PB, 09/03/2021



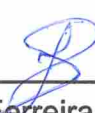
Requerente



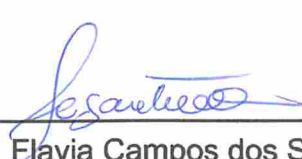
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1.227.687-6 DATA DE EXPIRAÇÃO 30/MAI/2012

FRANCISCO QUINTINO

FRANCISCA MARIA DA CONCEIÇÃO

NOME DO TITULAR

PRINCESA ISABEL -PB

DATA DE NASCIMENTO

23/JAN/1957

ENDEREÇO

PRINCESA ISABEL-PB

PRINCESA ISABEL

CC:LV.B1 /FLS.206V/N.000823

CPF 477507664/72

179 Delegado Divisionário
de Polícia (IRGD.SSP-SP)

ROBERTO ALVES
SIGNATÁRIO DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

4194

8200-8

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
REPUBLICA DA CADEIA CARCERAL PÚBLICA
INSTITUTO DE REABILITACAO E INFORMATICA DO CARCERE



Francisco Antonio

1952/05/04

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Misses & Co. Furniture

1000 W. 10th St. Chicago, Ill.

NO. 1000 W. 10TH ST. CHICAGO, ILL.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO
BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
FRANCISCO QUINTINO

DATA DE NASCIMENTO	N.º INSCRIÇÃO	D.V.	ZONA	SEÇÃO
23/01/1957	0073 5731 1210		034	0050

MUNICÍPIO / UF	DATA DE CESSAÇÃO
PRINCESA ISABEL / PB	10/05/2017

JUIZ ELEITORAL

[Handwritten signature]

Prof. Manoel dos Santos Manoel dos Santos

Sistema Único de Saúde

FRANCISCO QUINTINO

Data Nasc.: 23/01/1957

Sexo: M

700 5041 1248 0253



UNIQUE SAÚDE 196

Sistema Único de Saúde
Política de Saúde da Família, Atenção à Saúde
POLÍTICA DE SAÚDE DO TERRITÓRIO NACIONAL



FRANCISCO QUINTINO
 SIT MACAMBIRA DOS DIONISIOS, S/N / C - AREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG. 155,
 CPF/CNPJ/RANI: 477.507.664-77



Grupo: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1
 Classe: RES MTC B1 / Subclasse: RESIDENCIAL
 Locação: MONOFÁSICO
 Retorno: 18-185-183-5190 Nº Medidor: 0000505473

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/665434-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 0000554327

VALOR DA FATURA R\$ 25,44	VENCIMENTO 18/05/2020
REFERÊNCIA Abr / 2020	CONSUMO 28 kWh 0,85 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCI	Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$) / Cofins (R\$)	PIS (R\$) / Cofins (R\$)	4,9075%	
0801	Custo de Descontrole			23,70	23,70	25	5,82	23,70	0,25	1,16
0804	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0804	JUROS DE MOROSIDADE			0,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MOROSIDADE			0,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 02/2020			0,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 03/2020			0,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 02/2020			0,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 25,44 23,70 5,82 23,70 0,25 1,16
 Tarifa s/ Tributos 0,545400

RESERVADO AO FISCO 3b15.c16a.9c75.435f.d40b.3a79.0ba7.17f1.

PERÍODO DE CONSILIAÇÃO	LEITURAS	CONDIÇÃO DO CONSUMO	Descrição	Valor (R\$)	%
Abr19 42	Anterior 27/03/20 4128		Serviços de Dist. de Energia/PB	8,42	25,24
Mai19 24	Atual 29/04/20 4148		Cobrança de Energia	8,02	31,53
Jun19 20			Serviço de Transmissão	0,96	3,77
Jul19 20			Encargos Setoriais	0,97	3,81
Ago19 21	Consumo 28 kWh		Impostos Diretos e Encargos	9,07	35,85
Set19 26	Perfido 33 dias		Outros Serviços	0,00	0,00
Out19 26	Constante do medidor				
Nov19 26					
Dez19 37					
Jan20 0					
Fev20 33					
Mar20 25					
Média 39					
PRÓXIMA LEITURA			Total	25,44	100,00
			Encargos de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 2/2020) R\$ 10,51		

METRA	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DCE	12,55	0,00	24,71	48,42
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	0,00	15,64	31,28
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	8,78			
Duração da interrupção individual em segundos - DCRB	18,60			

ATENÇÃO
 - Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (55) 33135-5540