

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; font-weight: bold;">0003581</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">23/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">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 001000000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">25.176,91</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;">25.176,91</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;">25.076,91</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	25.176,91	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	25.176,91	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	25.076,91
Saldo Anterior:	25.176,91												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	25.176,91												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	25.076,91												

Credor: DAMIÃO FRANCISCO SILVA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 354.317.255-72
-----------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: SIT BEXIGA. SN	Complemento:
-----------------------------	--------------

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

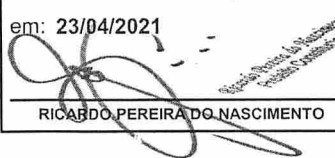

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right; font-weight: bold;">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:

Fica empenhada a importância de R\$ 100,00 (cem Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 23/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 23/04/2021  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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865510	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais.*****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <u>DAMIAO FRANCISCO SILVA</u>								
PRINCESA ISABEL, 23 de Março de 2021								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000								

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865510

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.

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 Nª173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 23 de Março de 2021.

Damiao Francisco Silva

DAMIAO FRANCISCO SILVA
SIT ESCORREGADA - Bairro: - PRINCESA ISADORA-PB. CEP: 58755000
CPF: 354.317.255-72

PAGUE-SE

EM , 23 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865510
Em, 23 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: **10055 / 2021**

Data: **19/03/2021**

Requerente: **DAMIAO FRANCISCO SILVA**

Endereco **SITIO ESCORREGADA**

Bairro: **ZONA 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: **10055 / 2021**

Eu DAMIAO FRANCISCO SILVA

Identidade: 3901082

CPF: 35431725572

Endereço: SITIO ESCORREGADA

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 PRA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

Requerente



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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **10055 / 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, 19/03/2021

DAMIAO FRANCISCO SILVA
CPF: 35431725572



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: 10055 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: DAMIAO FRANCISCO SILVA	Sexo: M
Nascimento: 11/09/1961	Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 3901082	CPF: 35431725572
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO ESCORREGADA	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: LAURA ANA DA SILVA	Pai: MANOEL FRANCISO DA SILVA

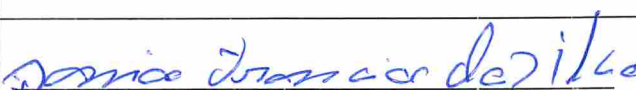
ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
PORTADOR DE ENFERMIDADE SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
FAZ USO DE MEDICAÇÃO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>	OUTRA
MORA COM PARENTES SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	OBS:
RECEBE BENEFÍCIOS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
RENDA PRÓPRIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	RENDA FAMILIAR MENSAL

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/prefeituradepincesaisabel/> - Instagram: @prefeituradepincesa




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

NASCIMENTO
11.09.61

INSCRIÇÃO NO CPF
354 317 295 72

CONTRIBUINTE
DAMIAO FRANCISCO SILVA

[Signature]
SECRETARIO DA RECEITA FEDERAL

MINISTERIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR
DAMIAO FRANCISCO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 11/09/1961	Nº INSCRIÇÃO 0074 6849 1201	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0162
---	---------------------------------------	------	--------------------	----------------------

MUNICÍPIO / UF
PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO
10/04/2017

JUIZ ELEITORAL
[Handwritten Signature]
Uza. Maria das Graças Maria Guedes

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

[Handwritten Signature]
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

GOVERNAMENTO FEDERAL DO BRASIL
 ESTADO DA BAHIA
 SECRETARIA DA ECONOMIA PÚBLICA
 POLÍCIA CIVIL DA BAHIA
 DPT- INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PEDRO MELO
 REGISTRO GERAL 2.901.082

NOME **DAMIÃO FRANCISCO DA SILVA**
 Manoel Francisco da Silva
 FILIAÇÃO **Laura Ana da Silva**

Princesa Isabel PB. 11/Set./1961
 NATURALIDADE DATA DO NASCIMENTO
 SALVADOR BA 23 abril 1984

[Signature]
 Diretor

VAGNER EMERSON FERREIRO NACIONAL

ASSINATURA DO PORTADOR

Manoel Francisco da Silva

POLEGAR DIREITO

REPÚBLICA DE BAHIA

DAMIAO FRANCISCO DA SILVA
 SIT BEXIGA, S/N - AREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 185)
 CPF/CNPJ/RANI: 354 317 255-72



Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B2
 Classe RUR MTC B2 / Subclasse AGROPECUÁRIA RU
 Ligação MONOFÁSICO
 Roteiro 18 - 165 - 187 - 2520 Nº Medidor 00008841849

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1866143-9

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00018661439

VALOR DA FATURA R\$ 58,17	VENCIMENTO 05/03/2021
REFERÊNCIA Fev / 2021	CONSUMO 64kWh 2,13 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCI	Descrição	Quant	Tarifa e Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS(R\$) / PIS/COFINS (R\$)	COFINS (R\$)
0601	Consumo em kWh	64	0,628930	40,89	25	10,23	31,34	0,21
0601	Adic. B Amarela			1,18	25	0,29	0,90	0,01
0610	Subsidio			8,96	25	2,24	6,88	0,04
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,45	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 01/2021			0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 01/2021			0,71	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	COMPENS. PINDICADOR DIC ANUAL 12/2020			-2,62	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-8,48	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	Tarifa s/ Tributos	0,480930	TOTAL	58,17	51,05	12,76	38,12	0,26	1,20
-------------------------------------	--------------------	----------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------

RESERVADO AO FISCO 181a.bd82.70aa.3204.89a3.d143.ac34.2b91.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		LEITURAS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Fev/20	65	Anterior 27/01/21	1778	Descrição	Valor (R\$)	%
Mai/20	80	Atual 28/02/21	1840	Serviços de Dist da Energisa/PB	12,13	18,98
Abr/20	61	Consumo	64 kWh	Compra de Energia	13,39	22,03
Mai/20	49	Período	30 dias	Serviço de Transmissão	2,30	3,78
Jun/20	106	Constante do medidor	1	Encargos Setoriais	2,53	4,16
Jul/20	61			Impostos Diretos e Encargos	30,44	50,07
Ago/20	58			Outros Serviços	0,00	0,00
Set/20	70			Total	60,79	100,00
Out/20	62			Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2020) R\$ 18,33		
Nov/20	62					
Dez/20	65					
Jan/21	51					
Média	64					

INDICADORES DE QUALIDADE				REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel	
META	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)	
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	0,00	24,71	NOMINAL	220
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	0,00	15,64	CONTRATADA	
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	0,00		LIMITE INFERIOR	202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	16,80			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
 Subvenção DEC 7 891/13 R\$ 6,48
 - 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 (- 93,3380%)

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA - Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
 CNPJ/09 085 183/0001-40 - Ins. Est. 16 015 923-0 -
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 059 088 387 - Emissão 28/02/2021
 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!

Entenda melhor em [contavoltz.com/pix](#)