

# 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;">0003587</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	Saldo Anterior: 24.576,91 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 24.576,91 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 24.476,91
---	--

Credor: MARIA DE LOURDES SOARES	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: 449.061.534-53
Endereço: SÍTIO ESCORREGADA	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="font-weight: bold; background-color: #cccccc;">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

**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>865517</b>	<b>R\$100,00</b>
Pague por este cheque a quantia de		<b>Cem Reais.</b> *****						
*****		ou a sua ordem						
a		<b>MARIA DE LOURDES SOARES</b>						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 23 de Março					de 2021	

**Banco:** BANCO DO BRASIL S.A.

**Conta:** F.M.S

**Cheque:** 865517

**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

<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>	<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, 23 de Março de 2021.**

*Maria de Lourdes Soares*

**MARIA DE LOURDES SOARES**  
SIT ESCORREGADA - Bairro: RURAL - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 449.061.534-53

**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: 865517  
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: **10046 / 2021**

Data: **19/03/2021**

Requerente: **MARIA DE LOURDES SOARES**

Endereco **SITIO ESCORREGADA**

Bairro: **Z.RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **(83) 99883-4435**

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: **1004€ / 2021**

Eu MARIA DE LOURDES SOARES

Identidade: 1019720

CPF: 44906153453

Endereço: SITIO ESCORREGADA

Bairro: Z.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 CÔRONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

*Maria de Lourdes Soares*

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: 1004€ / 2021

UBS Oriem: \_\_\_\_\_ CNS: 700504914047055  
Nome: MARIA DE LOURDES SOARES Sexo: F  
Nascimento: 02/04/1957 Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Identidade: 1019720 CPF: 44906153453  
Celular: (83) 99883-4435 Naturalidade: \_\_\_\_\_  
Endereco: SITIO ESCORREGADA Cep: 58755000  
Bairro: Z.RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB  
Mãe: CARLINDA MARIA DE LIMA Pai: JOSE RAIMUNDO SOBRINHO

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


*x Maria de Lourdes Soares*  
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: **1004€ / 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

*x Maria de Lourdes Soares*

MARIA DE LOURDES SOARES


CPF: 44906153453



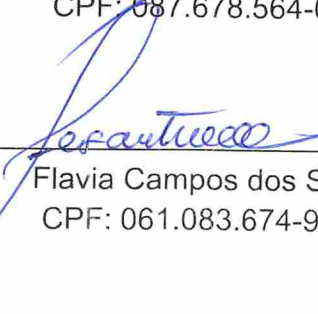
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL  
CNPJ: 08.888.968/0001-08  
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1

  
Jacicleide Ferreira de Sá Mandu  
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2

  
Flavia Campos dos Santos  
CPF: 061.083.674-90



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA  
INSTITUTO DE POLICIA CIENTIFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACAO

REGISTRO GERAL 17.019.720

NOME **MARIA DE LOUNDES SOARES**

FILIAÇÃO José Raimundo Sobrinho e  
Carlinda Maria de Lima

P. ISABEL - FB. 02 de abril 1957

NATURALIDADE DATA DO NASCIMENTO

JOÃO PEREIRA 29 de agosto 1983

DIRETOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CASA DA MOEDA DO BRASIL

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

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRIÇÃO NO  
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

*Maria de Lourdes Soares*

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

*Maria de Lourdes Soares*

POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Cartão Nacional de Saúde

SUS

Cartão do Usuário

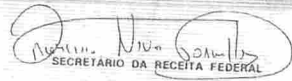
CIC

NASCIMENTO  
**02.04.57**

INSCRIÇÃO NO CPF  
**449 061 534 53**

CONTRIBUINTE  
**MARIA DE LOURDES SOARES**

2006  
**4309966**  
**24020**

  
 MARIA DE LOURDES SOARES  
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

(CEDULA DE IDENTIDADE)

  
 POLGAR DIREITO



*Maria de Lourdes Soares*

ASSINATURA DO PORTADOR

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

CASA DA MOEDA DO BRASIL

Sistema Único de Saúde

MARIA DE LOURDES SOARES

Data Nasc.: 02/04/1957      Sexo: F

**700 0036 7485 9208**



DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.  
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.  
**VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL      IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
**MARIA DE LOURDES SOARES**

DATA DE NASCIMENTO <b>02/04/1957</b>	Nº INSCRIÇÃO <b>0073 6786 1244</b>	D.V.	ZONA <b>034</b>	SEÇÃO <b>0054</b>
MUNICÍPIO / UF <b>PRINCESA ISABEL/PB</b>			DATA DE EMISSÃO <b>21/03/2017</b>	

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO DOZ. MARIA DAS GRACAS MORAIS GONDOS ELEITORAL

JOSE SOARES FILHO  
 SIT ESCORREGADA S/N/C - CENTRO  
 PRINCESA ISABEL / PB CEP: 50755000 (AG: 165)  
 CPF/CNPJ/RANI: 042.629.494-78



Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSAO / Subgrupo B1  
 Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL  
 Ligação MONOFÁSICO  
 Roteiro: 18-165-187-2930 Nº Medidor: 00000517699

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
 5/675629-0

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006756290

	<b>VALOR DA FATURA</b> <b>R\$ 78,04</b>		<b>VENCIMENTO</b> <b>08/01/2021</b>
	<b>REFERÊNCIA</b> <b>Dez / 2020</b>		<b>CONSUMO</b> <b>70kWh</b> 2,12 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA
<b>SITUAÇÃO DE DÉBITOS</b>			

DESCRITIVO		Quant	Tarifa s/ Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Alq. ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/COFINS 1,0678% (R\$)	4,8723% (R\$)
0001	Consumo em kWh	70	0,797710	55,84	55,84	25	13,96	42,70	0,45	2,08
0001	Adc. B Vermelha			5,67	5,67	25	1,41	4,33	0,04	0,21
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0007	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JUROS DE MORA 11/2020			0,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	MULTA 11/2020			1,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Codigo de Classificação do Item	Tarifa s/ Tributos	TOTAL	78,04	61,51	15,37	47,03	0,49	2,29
-------------------------------------	--------------------	-------	-------	-------	-------	-------	------	------

RESERVADO AO FISCO ab59.b9fd.4718.2975.5a7f.c1dd.0858.71f6.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Dez/20	61	<b>LEITURAS</b>	
Jan/20	52	Anterior 27/11/20	12159
Fev/20	46	Atual 30/12/20	12229
Mar/20	47		
Abr/20	69	Consumo	70 kWh
Mai/20	56	Período	33 dias
Jun/20	51	Constante do medidor	1
Jul/20	52	<b>PRÓXIMA LEITURA</b>	<b>27/01/2021</b>
Ago/20	67		
Set/20	72		
Out/20	67		
Nov/20	63		
Media	58		
* Faturamento pela média/mínimo		<b>Descrição</b>	<b>Valor (R\$)</b>
		Serviços de Dist. da Energisa/PB	15,96
		Compra de Energia	21,04
		Serviço de Transmissão	3,03
		Encargos Setoriais	3,33
		Impostos Diretos e Encargos	34,69
		Outros Serviços	0,00
		<b>Total</b>	<b>78,04</b>
		Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref: 10/2020)	R\$ 23,04

INDICADORES DE QUALIDADE		(REFERÊNCIA 10/2020 - Conjunto Princesa Isabel)		
<b>META</b>	<b>MENSAL</b>	<b>APURADO</b>	<b>TRIMEST.</b>	<b>ANUAL</b>
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	0,00	24,71	49,42
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	0,00	15,64	31,28
Duração da maior interrupção de energia no período - E-MIC	6,79	0,00		
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	16,60			
				<b>LIMITE DE TENSÃO (V)</b>
				NOMINAL 220
				CONTRATADA
				LIMITE INFERIOR 202
				LIMITE SUPERIOR 231

**ATENÇÃO**

- Prezado cliente, mantenha seu cadastro de baixa renda atualizado no programa do Governo Federal. Procure o setor responsável pelo Bolsa Família e Cadastro Único de sua cidade para atualizar. Se faz uso de algum benefício do Governo Federal e ainda não tem o desconto em sua conta, procure a Energisa, a sua fatura de energia pode ter desconto de até 85%.

- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (03) 99135-5540.

- 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 (- 84,7718%).

- Leitura confirmada.

###Zebra20650###