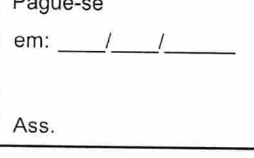


PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

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:	0003678	Data de Emissão:	27/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
Número da Ficha:		Unidade Orçamentária:							
521		0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE							
Classificação da Despesa:						Saldo Anterior:			
10 - SAÚDE						10.350,37			
301 - ATENÇÃO BÁSICA						Suplementação:			
4002 - ATENÇÃO BÁSICA						0,00			
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%						Anulação:			
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS						0,00			
001000000 - Recursos Ordinários						Soma:			
099 - SEM SUBELEMENTO						10.350,37			
Este Empenho:						100,00			
Saldo da Dotação:						10.250,37			
Credor:				Tipo:		CNPJ/CPF:			
ALMIR PINTO DA SILVA				1		042.860.024-70			
Endereço:				Complemento:					
SITIO ESCORREGADA				ZONA RURAL					
Bairro:			Cidade / UF:			CEP:			
			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: 27/04/2021			em: 27/04/2021			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-			865509	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		ALMIR PINTO DA SILVA						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000					PRINCESA ISABEL, 22 de Março			de 2021

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865509

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, 22 de Março de 2021.

Almir Pinto da Silva

ALMIR PINTO DA SILVA

- Bairro: - PRINCESA ISABEL - PB- . CEP: 58755000

CPF: 042.860.024-70

PAGUE-SE

EM , 22 de Março de 2021

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865509
Em, 22 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: 10044 / 2021

Data: 19/03/2021

Requerente: **ALMIR PINTO DA 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: **10044 / 2021**

Eu ALMIR PINTO DA SILVA

Identidade: 2281735

CPF: 04286002470

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

Almir Pinto da Silva

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: **10044 / 2021**

UBS Oriem: _____ CNS: _____
Nome: ALMIR PINTO DA SILVA Sexo: M
Nascimento: 21/07/1978 Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 2281735 CPF: 04286002470
Celular: _____ Naturalidade: _____
Endereco: SITIO ESCORREGADA Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: AUDENORA EVARISTO DA SILVA Pai: FRANCISCO PINTO DA SILVA

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

Almir Pinto da Silva
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: **10044 / 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)

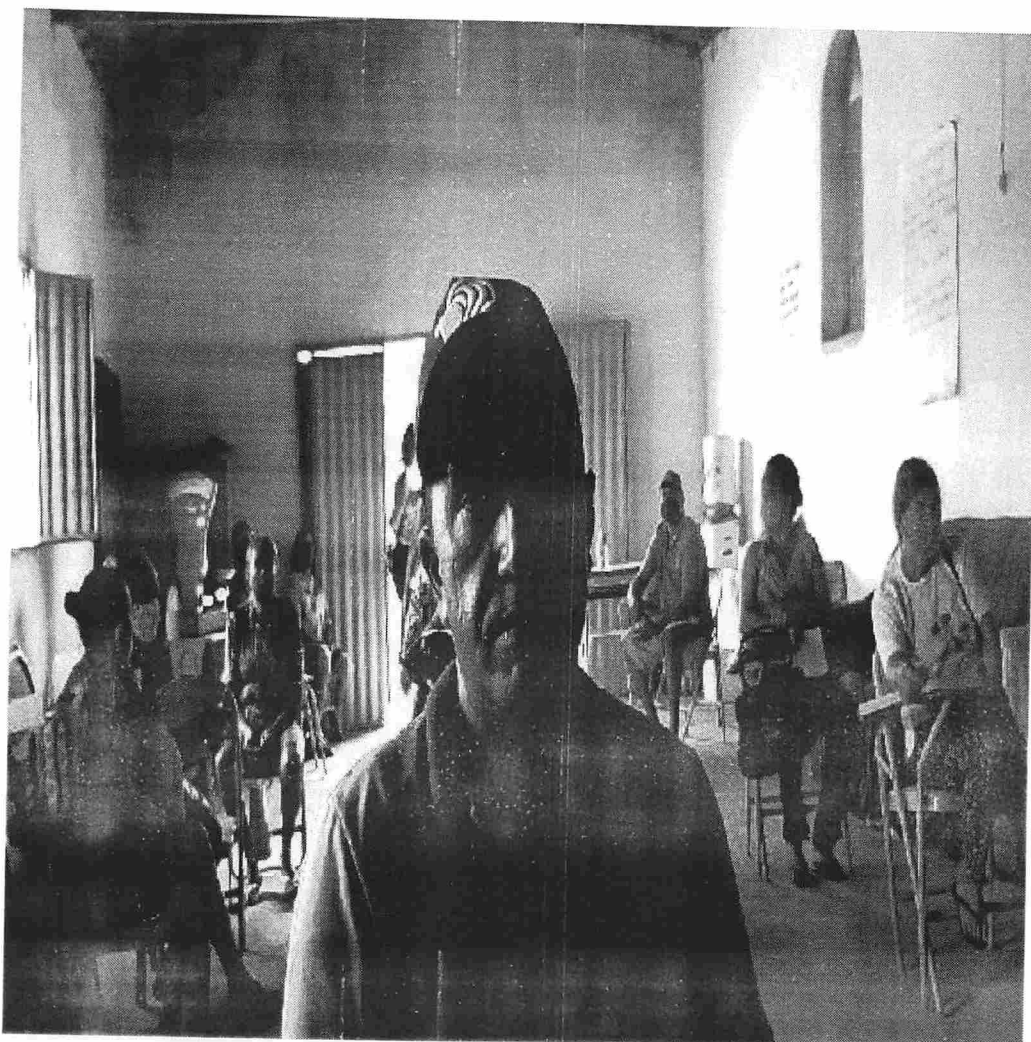
Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

ALMIR PINTO DA SILVA

CPF: 04286002470




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

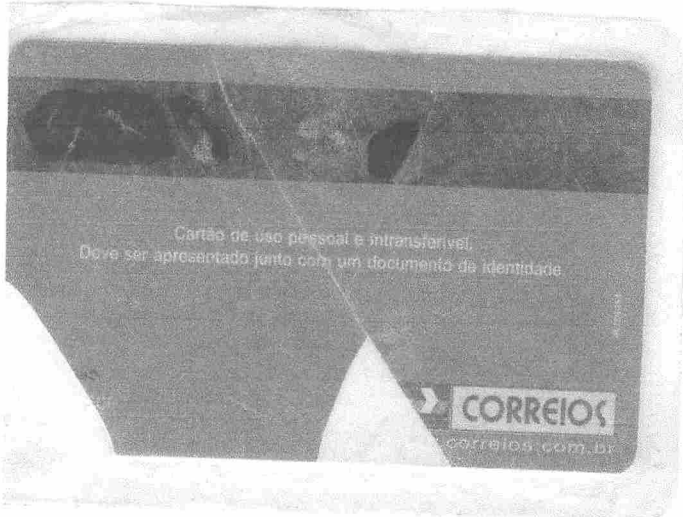
Testemunha 2


Flávia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

REGISTRO GERAL 2281735
 DATA DE EXPEDIÇÃO 08 MAIO 1
 NOME ALMIR PINTO DA SILVA
 FILIAÇÃO FRANCISCO PINTO DA SILVA
 ANDENORA EVARISTO DA SILVA
 NATURALIDADE Princesa Isabel-PB, 21-07-1978
 CERT. de Nasc. nº 993, Fls. 171 vs do
 Livro A-02 do Cart. Dist. de São José
 P. Isabel-PB.
 Assinatura: *Almir Pinto da Silva*

ASSINATURA DO TITULAR
Almir Pinto da Silva
 ESTADO DA PARAIBA
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
 DI.P.95
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL





MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Secretaria da Receita Federal
CPF
 Cadastro de Pessoas Físicas
 Número de inscrição
042.860.024-70
 Nome
 ALMIR PINTO DA SILVA
 Nascimento
 21/07/1978

Handwritten: 2006 0247955 14648

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Almir Pinto da Silva
 ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
ALMIR PINTO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 21/07/1978 Nº INSCRIÇÃO 0245 6369 1228 ZONA 034 SEÇÃO 0055

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB DATA DE EMISSÃO 29/05/2017

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO Des. Maria das Graças Moreira Guedes

Válido em todo o território nacional.

Este cartão é de uso pessoal. Não o entregue a outras pessoas. Em caso de perda ou roubo, comunicar ao Disque-Saúde. Fone 0800 61 1997 (ligação gratuita).

Todos têm direito a um atendimento digno e respeitoso.

SECRETARIA ESTADUAL E MUNICIPAL DE SAÚDE
 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 GOVERNO FEDERAL

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

SUS
 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

20912671993 0018 1
 ALMIR PINTO DA SILVA
 21/07/1978
 PRINCESA ISABEL - PB



MARIA DO BOM CONSELHO DE LIMA
SIT ESCORREGADA, S/N / C - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 165)
CPF/CNPJ/RANI: 089 885 974-77

Grupo: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1
Classe: RES MTC B1 / Subclasse: RESIDENCIAL
Ligação: MONOFÁSICO Nº Medidor: 00000516824
Roteiro: 18 - 165 - 187 - 1550

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/675624-1

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006756241

VALOR DA FATURA R\$ 45,82	VENCIMENTO 05/03/2021
REFERÊNCIA Fev / 2021	CONSUMO 45kWh 1,50 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(Cofins) (R\$)	PIS(Cofins) (%)
0601	Consumo em kWh	45	0,779260	35,06	0,83	0,83	25	8,76	26,87
0601	Adic. B Amarela			9,27	0,00	0	0	0,00	0,00
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			0,07	0,00	0	0	0,00	0,00
0804	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			0,80	0,00	0	0	0,00	0,00
0805	JUROS DE MORA 01/2021			-0,21	0,00	0	0	0,00	0,00
0904	MULTA 01/2021								
0904	COMPENS. P/INDICADOR DIC ANUAL 12/2020								

CCl Código de Classificação do Item: 0.562110
Tarifa s/ Tributos: 0,562110
TOTAL: 45,82 35,99 8,97 27,50 0,18 0,84
RESERVADO AO FISCO: 0,00
OfdB.2312.bnd4.f2fc.510b.d030.f619.4216.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		LEITURAS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Fev/20	49	Anterior	27/01/21	4050	
Mar/20	50	Atual	26/02/21	4095	
Abr/20	51	Consumo		45 kWh	
Mai/20	37	Período		30 dias	
Jun/20	44	Constante do medidor		1	
Jul/20	43				
Ago/20	48				
Sep/20	68				
Out/20	55				
Nov/20	57				
Dez/20	50				
Jan/21	51				
Média	51				

INDICADORES DE QUALIDADE		REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel		LÍMITE DE TENSÃO (V)	
MENSAL	12,35	TRIMESTRAL	0,00	NOMINAL	220
APURADO	7,82	ANUAL	24,71	CONTRATADA	202
	6,79		15,84	LÍMITE INFERIOR	202
	16,80		31,26	LÍMITE SUPERIOR	231

ATENÇÃO
- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa e Chat.
Whatsapp: (83) 90135-6540
- 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 (- 93,3880%).

www.energisa.com.br