

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;">0003693</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">27/04/2021</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;">9.050,37</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;">9.050,37</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;">8.950,37</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	9.050,37	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	9.050,37	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	8.950,37
Saldo Anterior:	9.050,37												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	9.050,37												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	8.950,37												

Credor: JOAO SOARES DA SILVA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 351.004.864-49
---------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: SÍTIO ESCORREGADA, S/N	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.

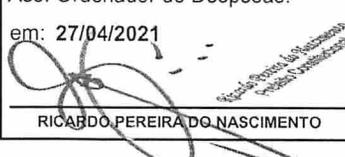
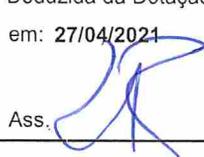
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-weight: bold; background-color: #cccccc;">100,00</p>
---------------------------------------	-----------	--

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: 27/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 27/04/2021  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-			865489	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		JOAO SOARES DA SILVA						
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: 865489

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 Nª173, 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 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.



JOAO SOARES DA SILVA
SIT ESCORREGADA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 351.004.864-49

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: 865489
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: **10064 / 2021**

Data: **19/03/2021**

Requerente: **JOAO SOARES DA SILVA**

Endereco **SITIO ESCORREGADA**

Bairro: **CENTRO**

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: **10064 / 2021**

Eu JOAO SOARES DA SILVA

Identidade: 828740

CPF: 35100486449

Endereço: SITIO ESCORREGADA

Bairro: CENTRO

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

João Soares 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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **10064 / 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

JOAO SOARES DA SILVA

CPF: 35100486449



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 PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO E CRIMINALISTICA

REGISTRO GERAL 828.740

NOME JOAO SOARES DA SILVA

MUACAO Terezinha Rodrigues Lima

PRINCESA ISABEL-PE. 28.07.1952

NATURALIDADE DATA DO NASCIMENTO
JOAO, PESSOA, PE. 17 de fev. 1981

DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

Sistema Único de Saúde

JOAO SOARES DA SILVA

Data Nasc.: 28/07/1952 Sexo: M

700 7089 8873 4880



DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível. Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque Saúde. VALIDO EM TODO O TERRITORIO NACIONAL.

SUS 

MINISTERIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICO FISCAIS

CARTAO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRICAO NO CADASTRO DE PESSOAS FISICAS

VALIDO EM TODO TERRITORIO NACIONAL

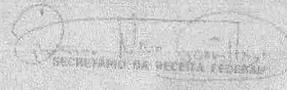
ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

NASCIMENTO 28.07.52

INSCRICAO NO CPF 351 004 864 49

CONTRIBUINTE

JOAO SOARES DA SILVA


SECRETARIO DA RECEITA FEDERAL

CÉDULA DE IDENTIDADE




JOAO SOARES DA SILVA

ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

Cartão de Usuário

SUS 

Cartão Nacional de Saúde



JOAO SOARES DA SILVA
 SIT ESCORREGADA, 87/C - CENTRO
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 165)
 CPF/CNPJ/RANI 351 004 864-49



Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B2
 Classe RUR MTC B2 / Subclasse RURAL RESIDENC
 Ligação MONOFÁSICO
 Roteiro 18 - 165 - 187 - 2750 Nº Medidor 00000542406

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/675610-0

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006756100

VALOR DA FATURA
R\$ 26,95

VENCIMENTO
05/03/2021

REFERÊNCIA
Fev / 2021

CONSUMO 0,00 kWh
MEDIA DIÁRIA
0 kWh

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

CCI	Descrição	Quant	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS ICMS (R\$)	Base Calc ICMS (R\$)	PIS(R\$) PIS/COFINS	COFINS(R\$) 3,07269%
0601	Custo de Disponibilidade			19,17	19,17	25	4,79	14,68	0,10
0610	adic B Aritmetica			0,56	0,56	25	0,14	0,41	0,00
0610	Subsidio			4,21	4,21	25	1,05	3,23	0,02
0907	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			6,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0904	CONTRIB ILUM PUBLICA			-0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	COMPENS P/INDICADOR-DIC ANUAL 12/2020			-3,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio								

CCI Código de Classificação do Item	Tarifa s/ Tributos	0,460930	TOTAL	26,95	23,93	5,98	18,32	0,12	0,56
-------------------------------------	--------------------	----------	-------	-------	-------	------	-------	------	------

RESERVADO AO FISCO 418b.d621.e748.e724.cffa.c197.1c32.2263

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Fev20	0	Descrição	Valor (R\$)	%
Mai20	0	Serviços de Dist da Energisa/PB	5,69	20,98
Abr20	0	Compra de Energia	6,28	23,20
Mai20	0	Serviço de Transmissão	1,06	3,89
Jun20	0	Encargos Setoriais	1,19	4,40
Jul20	0	Impostos Diretos e Encargos	12,84	47,43
Ago20	0	Outros Serviços	0,00	0,00
Set20	0	Total	27,07	100,00
Out20	0	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 12/2020) R\$8,46		
Nov20	0			
Dez20	0			
Jan21	0			
Media	30			

INDICADORES DE QUALIDADE

MENSAL	APURADO	TRIMEST. ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
12,95	0,00	24,71	220
7,52	0,00	15,84	202
8,79	0,00	31,29	231
18,80			

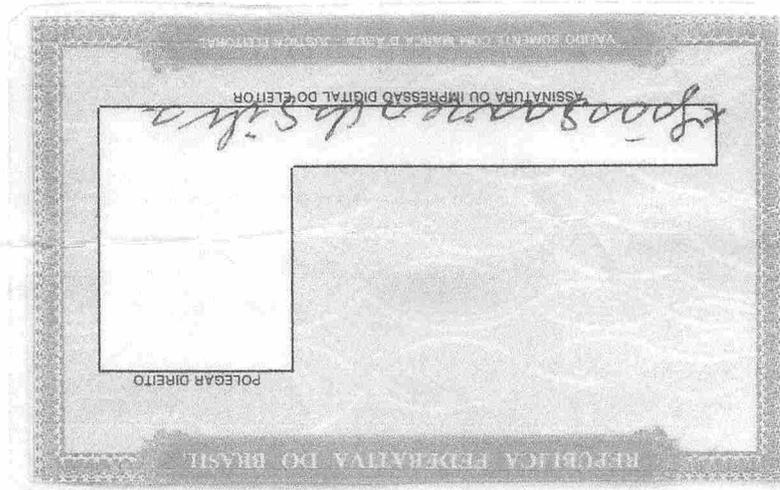
ATENÇÃO

- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-6540

Subvenção DEC: 7.891/13 R\$ 3,04

- 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 (-) 83,3360%

- imóvel desocupado com acesso ao medidor



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR
JOAO SOARES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 28/07/1952	Nº INSCRIÇÃO 0074 2008 1201	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0072
MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB			DATA DE EMISSÃO 03/02/2017	

JUIZ ELEITORAL

Use. Perfil das Grandes Eleições