

# 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: <b>0003699</b>	Data de Emissão: 27/04/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: <b>521</b>	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% 3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS 001000000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	Saldo Anterior: 8.550,37 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 8.550,37 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 8.450,37
---	---

Credor: IARA MARIÁ DE MELO	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: 023.287.594-40
-------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: SIT SACO DO MATEUS. 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: <b>100,00</b>
---------------------------------------	-----------	------------------------------------

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

**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>865460</b>	<b>R\$100,00</b>
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais.*****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <u>IARA MARIA DE MELO</u>								
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:** 865460

**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 Virus. 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

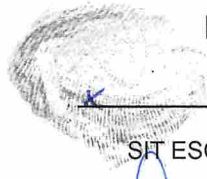
08.888.968/0001-08

## RECIBO

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$100,00</b>
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
<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.**



IARA MARIA DE MELO  
SIT ESCORREGADA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 023.287.594-40

<b>PAGUE-SE</b>
EM , 23 de Março de 2021.
_____ Prefeito(a)

<b>PAGO</b>
Recurso: F.M.S. Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865460 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: **10074 / 2021**

Data: **22/03/2021**

Requerente: **IARA MARIA DE MELO**

Endereco **SITIO ESCORREGADA**

Bairro: **ZONA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**D E S P A C H O**

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: **10074 / 2021**

Eu IARA MARIA DE MELO

Identidade: 2165096

CPF: 02328759440

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 SEGURANCA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS**

Princesa Isabel-PB, 22/03/2021

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

FICHA DE TRIAGEM

Processo: 10074 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: IARA MARIA DE MELO	Sexo: F
Nascimento: 24/08/1971	Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 2165096	CPF: 02328759440
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO ESCORREGADA	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: FRANCISCA CLEMENTINO DE MELO	Pai: CICERO JOAQUIM DE MELO

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

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 - ouvidoriapmpib@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

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **10074 / 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, 22/03/2021



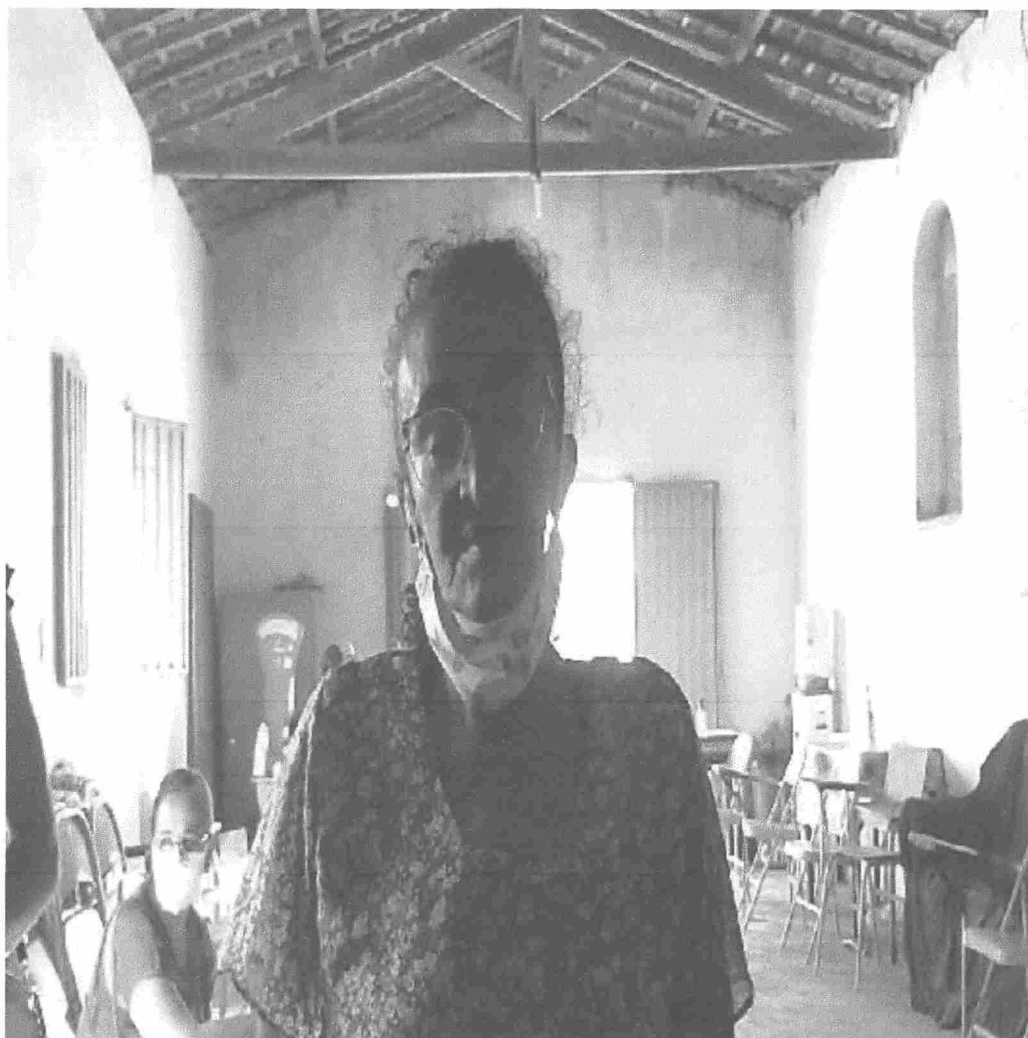
**IARA MARIA DE MELO**  
CPF: 02328759440



**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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

21.650.96

PRINCESA ISABEL/PB



24/08/1971

20/11/2017

ASSINA TITULO DO TITULAR

NAO ALFABETIZADA.

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2165096

NOME IARA MARIA DE MELO

DATA DE EXPEDIÇÃO 01 DEZ 1994

PRINCESA ISABEL/PB. 24/08/1971

FRANCISCA OSEMENTINO DE MELO


CERT. DE NASC. Nº 7533, PLS, 21º DO LIV. V. 199 DO CART. DE P. ISABEL/PB.

DATA DE NASCIMENTO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.170 DE 29/08/83

CPF José Pessoa - PR



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome IARA MARIA DE MELO

Nº de inscrição 023287594-40

Data do Nascimento 24/08/71



Sistema Único de Saúde

Sexo: F

Data Nasc.: 24/08/1971

IARA MARIA DE MELO

700 5041 4282 1253 007



SUS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR IARA MARIA DE MELO

DATA DE NASCIMENTO 24/08/1971

Nº INSCRIÇÃO 0480 1725 1260

D.V. 034

ZONA 034

SEÇÃO 0049

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO 20/11/2017

JUIZ ELEITORAL

VALIDE Uea, Maria das Graças Maria Coedez

CICERO JOAQUIM DE MELO  
 SIT SACO DO MATEUS S/N LPT - AREA RURAL  
 PRINCESAISABEL/PB CEP 50750000 (A05 186)  
 CPF/CNPJ/PJAN 351.001.094-91



Grupo CONVENCIONAL BAIKATENSÃO/Subgrupo B3  
 Classe RUP/ITC B2/Subclasse RURAL RESIDENCIAL  
 Ligação MONOFASICO  
 Potero 18-186-187-3200 Nº Medidor 00008480751

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
 5/1396122-2

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO 00013961222

VALOR DA FATURA  
**R\$ 79,84**

VENCIMENTO  
**05/03/2021**

REFERÊNCIA  
**Fev / 2021**

CONSUMO  
**134kWh**  
 4.47 kWh  
 MÉDIA DIÁRIA  
 LETURA  
 CONFIRMADA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

CC	Descrição	Quant	Taxa/Tributo	Valor (R\$)	Base Calc (R\$)	Alíq (%)	Valor (R\$)	Alíq (%)	Valor (R\$)	
0000	Consumo Energia	134	0,470020	64,16	0,00	0	0,00	64,16	0,43	
0001	Assoc. B. Renda			1,86	0,00	0	0,00	1,86	0,01	
0002	Subsídio			14,08	0,00	0	0,00	14,08	0,09	
0007	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			18,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0007	QUANTAS ILUM. PÚBLICA			0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0014	JUROS DE MORA (DIOEJ)			0,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0006	MULTA 01/2021			-6,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0004	COMPENS. PUNILICADOR DIC RURAL 12/2020			-13,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0006	Devolução Subsídio									
				<b>TOTAL</b>	<b>79,84</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>80,10</b>	<b>0,53</b>	<b>2,46</b>

Reservado ao Fisco  
 e1c7.bffa.e691.463c.1da2.af70.ebb0.a0ca

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Mês	Consumo (kWh)
Fev20	99
Mar20	96
Abr20	97
Mai20	83
Jun20	137
Jul20	93
Ago20	87
Set20	106
Out20	138
Nov20	141
Dez20	96
Jan21	134

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	26,41	29,48
Compra de Energia	26,04	32,63
Serviço de Transmissão	4,81	5,58
Encargos Setoriais	5,29	6,14
Encargos Diretos e Encargos	22,64	26,27
Impostos Diretos e Encargos	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>86,19</b>	<b>100,00</b>

INDICADORES DE QUALIDADE

METRA	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	2,11	24,71	49,42	NOMINAL 220
Vezeas que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	1,00	15,64	31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	2,11			LIMITE INFERIOR 202
Duração de interrupção individual em segundos - DICPI	16,60				LIMITE SUPERIOR 231

**ATENÇÃO**

- Para acessar sua fatura, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-5540

Subvenção DEC 7 891113 R\$ 13,98

- Exatidão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS - conforme Solução de Consulta Interna COS/19/192018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de (- 99,33604%)

- Letura confirmada(isento ICMS)

#002china2020 000