

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:	0002844	Data de Emissão:	05/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
521	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	49.575,34
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	49.575,34
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho:	100,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	Saldo da Dotação:	49.475,34
001000000 - Recursos Ordinários		
099 - SEM SUBELEMENTO		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:
DANIELA FRAUZINO DE MELO	1		103.993.294-04

Endereço:	Complemento:
SITIO GAVIAO	

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


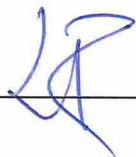
Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO 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: 05/04/2021	em: 05/04/2021	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

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865300	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
		***** ou a sua ordem						
a		DANIELA FRAUZINO DE MELO						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 16 de Março					de 2021	

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865300

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, 16 de Março de 2021.

Daniela Frauzino de Melo

DANIELA FRAUZINO DE MELO
ST GAVIAO - Bairro: ZONA RURAL - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 103.993.294-04

PAGUE-SE

EM , 16 de Março de 2021,

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865300
Em, 16 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: **9944 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **DANIELA FRAUSINO DE MELO SILVA**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **() 99607-9451**

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: **9944 / 2021**

Eu DANIELA FRAUSINO DE MELO SILVA

Identidade: 3850396

CPF: 10399329404

Endereço: SITIO GAVIAO

Bairro: AREA RURAL

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

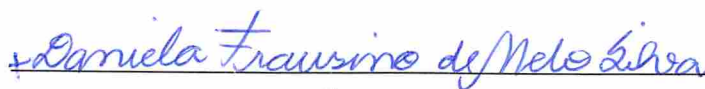
UF: PB

Venho por meio deste, solicitar da Prefeitura de Princesa Isabel, através da Secretaria de Saúde, o benefício abaixo discriminado:

Benefício Requerido:

AUXILIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONACIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021



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: 9944 / 2021

UBS Oriem:	CNS: 704003849891268
Nome: DANIELA FRAUSINO DE MELO SILVA	Sexo: F
Nascimento: 12/01/1995	Estado Civil:
Identidade: 3850396	CPF: 10399329404
Celular: () 99607-9451	Naturalidade:
Endereco: SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: LUCIENE FRAUSINO DA SILVA DE MELO	Pai: JOSE DAMIAO CARDOSO DE MELC

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

Daniela Frausino de Melo 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: **9944 / 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, 12/03/2021

DANIELA FRAUSINO DE MELO SILVA

CPF: 10399329404



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

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
DANIELA FRAUSINO DE MELO

DATA DE NASCIMENTO: 12/01/1995 Nº INSCRIÇÃO: 0440 5595 1210 D.V.: 034 SEÇÃO: 0233

MUNICÍPIO / UF: PRINCESA ISABEL/PB DATA DE EMISSÃO: 16/05/2017

JUIZ ELEITORAL

VALIDO Das. Meia das Graças Morais Coedro ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P. 95

Daniela Frausino de Melo
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SUS

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

em caso de perda ou roubo, compareça ao Disque-Saúde

Carteira de Identificação e Intelectual

Disque Saúde: 136

704 0038 4986 1268

Sexo: F

Data Nasc.: 12/01/1995

DANIELA FRAUSINO DE MELO

Sistema Único de Saúde

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

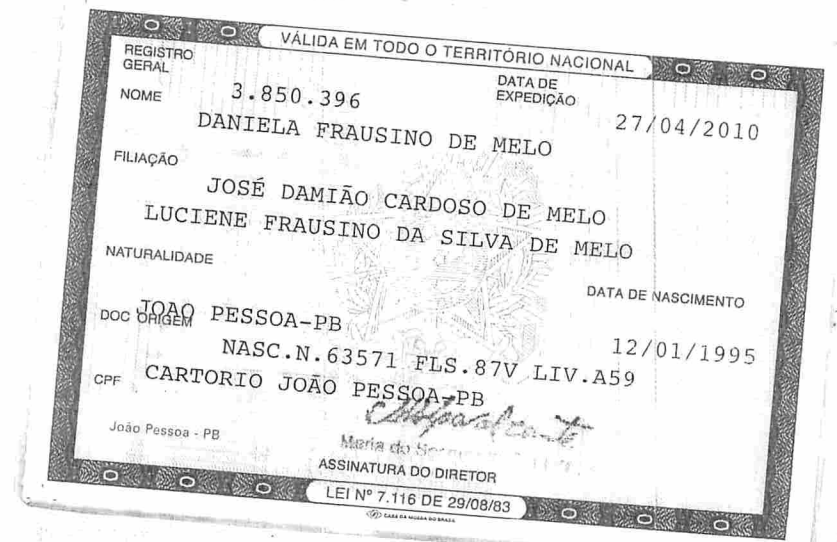
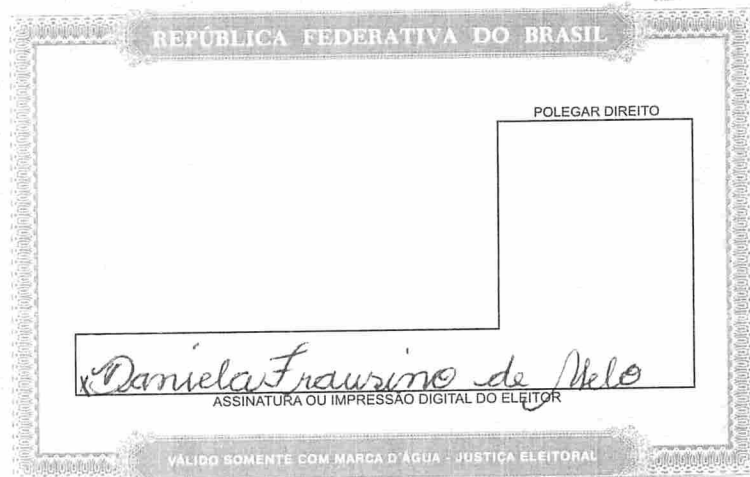
Número de Inscrição

103.993.294-04

Nome
DANIELA FRAUSINO DE MELO

Nascimento
12/01/1995

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
15 de novembro de 1988

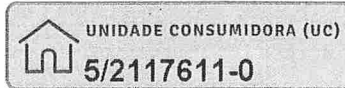


DANIELA FRAUSINO DE MELO SILVA
SIT GAVIAO, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG. 165)



CPF/CNPJ/RATII 103.993.334/04

Grupo: CONVENCIONAL BARRA TENSÃO / Subgrupo: B1
Classe: RES.MTC B1 / Subclasse: BARRA RENDA
Ligação: MONOFÁSICO
Rotômetro: 18 - 165 - 187 - 4550 Nº Medidor: 00000514811



CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00021176110

R\$ 43,99

05/03/2021

Fev / 2021

89kWh

2,97 kWh
MÉDIA DIÁRIA

DESCRIPTIVO										
CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc. (R\$)	Alíq. ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	6,671%	3,0729%
0601	Consumo até 30kWh-BR	30	0,194070	5,82	0,00	0	0,00	5,82	0,04	0,18
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	59	0,332700	19,63	0,00	0	0,00	19,63	0,13	0,60
0601	Adic. B. Amarela			0,63	0,00	0	0,00	0,63	0,00	0,02
0610	Subsídio			24,50	0,00	0	0,00	24,50	0,16	0,75
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0507	CONTRIBUICAO PUBLICA			17,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Desenvolção Subsídio			-23,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 43,99 0,00 0,00 50,58 0,33 1,55
Tarifas/ Tributos Até 30kWh 0,188820 Até 100kWh 0,320270

RESERVADO AO FISCO d3c6.36c6.4a2b.85b2.8b0c.602e.9cc4.cc04.

Dez20 99
Jan21 93

LEITURAS

Anterior 27/01/21 19969
Atual 26/02/21 20058
Consumo 89kWh
Período 30 dias
Constante do medidor 1

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	10,84	22,82
Cópia de Energia	11,08	25,19
Serviço de Transmissão	1,90	4,32
Encargos Setoriais	2,09	4,75
Impostos Diretos e Encargos	18,88	42,92
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	43,99	100,00

PRÓXIMA LEITURA

29/03/2021

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2020) R\$ 34,05

Méda 90
Faturamento pela média mínimo

(REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel)

META	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (M)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	0,00	24,71	49,42	NOMINAL 220
Vezeas que o cliente ficou sem energia - FIC	7,92	0,00	15,64	31,28	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	16,60				LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002
- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-5540

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$23,59
- 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 (- 93,3360%)

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - Br 239, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 03.095.133/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica nº 059.979.752 - Emissão: 26/02/2021
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!