

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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		0002866	05/04/2021	Ordinário	

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

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	48.275,34
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	48.275,34
	Este Empenho:
	100,00
	Saldo da Dotação:
	48.175,34

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
THAIS EUFRASIO DA SILVA	1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	708.182.534-60

Endereço:	Complemento:
SIT GAVIÃO. SN	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
ÁREA RURAL	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.


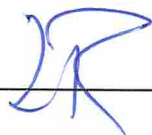
Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		100,00

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-			865305	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais.*****</u>								
***** ou a sua ordem								
a <u>THAIS EUFRAUSINO DA SILVA</u>								
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: 865305

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.

Thais Eufrausino da Silva

THAIS EUFRAUSINO DA SILVA
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 708.182.534-60

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: 865305
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: **9949 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **THAIS EUFRAUSINO DA SILVA**

Endereco **SITIO GAVIAO**

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: **9949 / 2021**

Eu THAIS EUFRAUSINO DA SILVA

Identidade: 4416290

CPF: 70818253460

Endereço: SITIO GAVIAO

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 PARA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

fThais Eufrausino 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: 9949 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: THAIS EUFRAUSINO DA SILVA	Sexo: F
Nascimento: 07/10/1998	Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 4416290	CPF: 70818253460
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: TEREZINHA EUFRAUSINO DA SILVA	Pai: EDVALDO FRAUSINO DA SILVA

ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
PORTADOR DE ENFERMIDADE SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
FAZ USO DE MEDICAÇÃO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/> OUTRA	
MORA COM PARENTES SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	OBS:
RECEBE BENEFÍCIOS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
RENDA PRÓPRIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	RENDA FAMILIAR MENSAL

PARECER SOCIAL

Thais Eufrausino 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: **9949 / 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

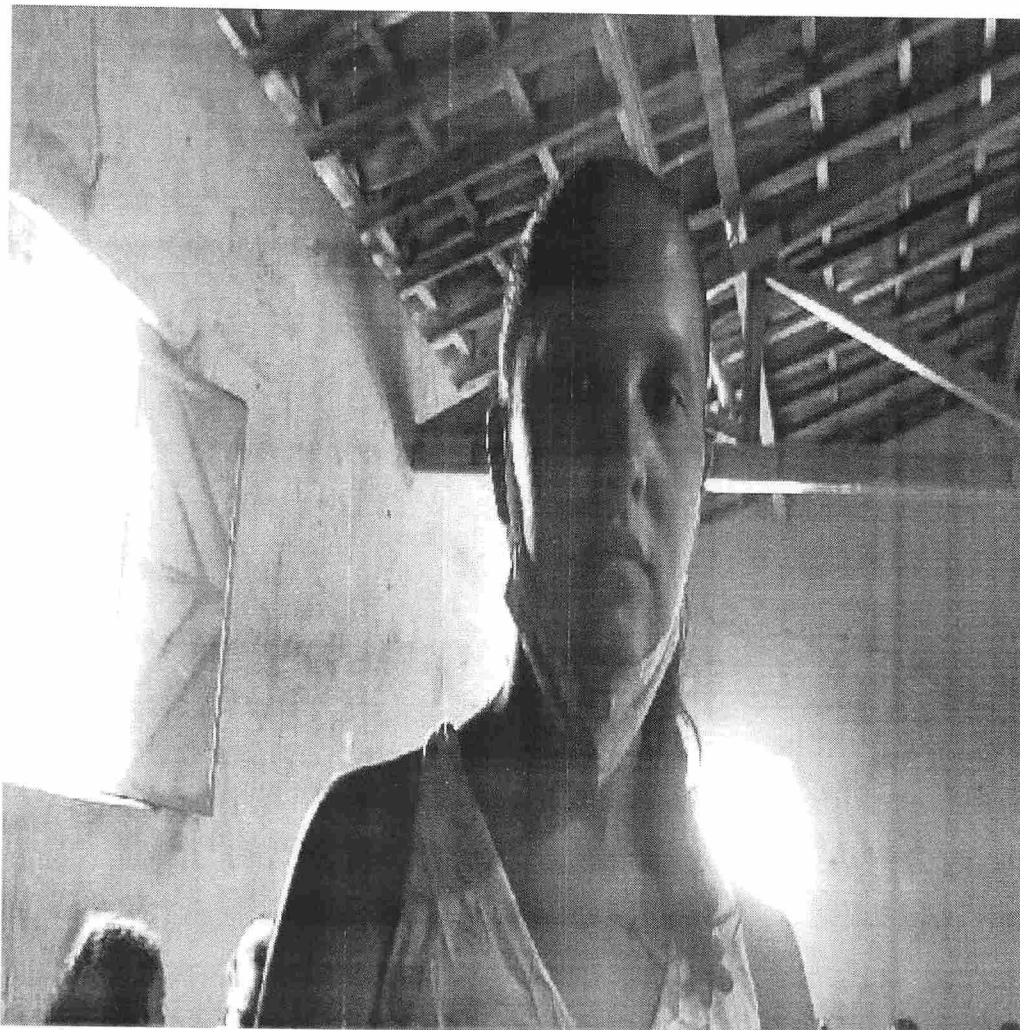
Thais Eufrausino da Silva

THAIS EUFRAUSINO DA SILVA

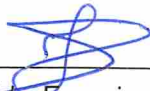
CPF: 70818253460




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

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.416.290 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/03/2016

NOME THAÍS EUFRAUSINO DA SILVA

FILIAÇÃO EDVALDO FRAUSINO DA SILVA
TEREZINHA EUFRAUSINO DA SILVA

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 07/10/1998

DOC-ORIGEM NASC.N.22251 FLS.38 LIV.A 22
CARTORIO PRINCESA ISABEL-PB

CPF 708.182.534-60

João Pessoa - PB

Assinatura: *Thais Eufrausino da Silva*

MAQUINÁRIO DIRETOR

LEIA O NOME DE 09/08/83

Ident. Civil e Criminal

A +

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

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

P-095

Thais Eufrausino da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

© CASA DA MOEDA DO BRASIL

CÓDIGO DE CONTROLE
9B20.41F5.1B1C.FBA8

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 13:58:38 do dia 12/03/2014 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Nascimento 07/10/1998


THAÍS EUFRAUSINO DA SILVA
Nome

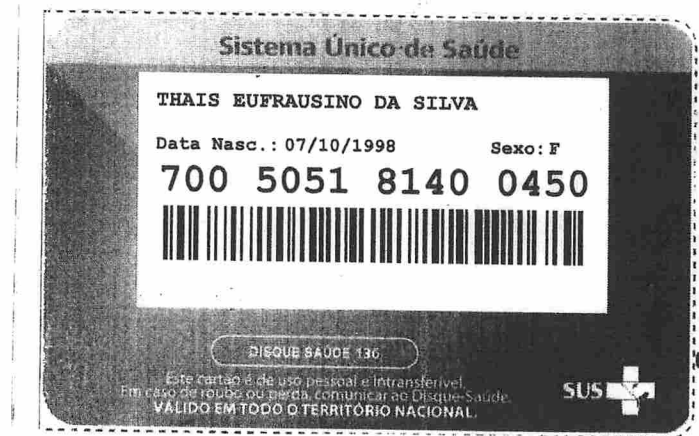
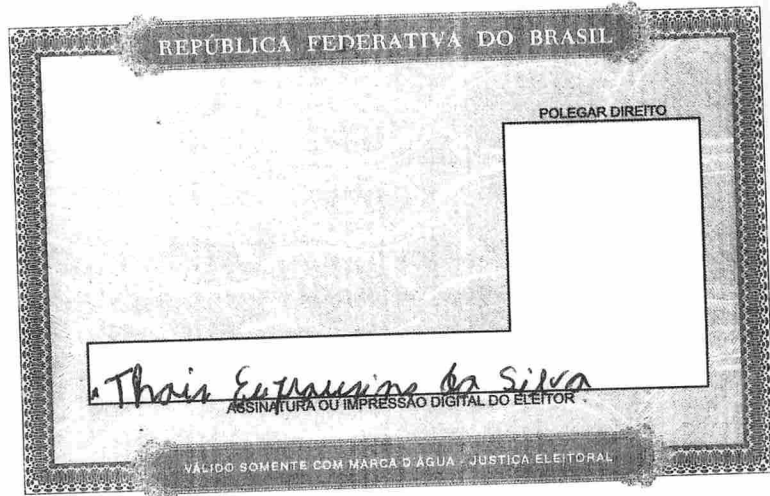
708.182.534-60
Número

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Recicla
Cadastro de Pessoas Físicas

MINISTÉRIO DA FAZENDA





TEREZINHA EUFRAUSINO
SIT GAVIAO, S/N - AREA RURAL
PRINCESSA ISABEL / PB CEP 58755000 (AIG 185)



CPF/CNPJ/RAII 027 844 064-80

Grupo COMERCIONAL BARRA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro 18 - 165 - 187 - 4579 Nº Medidor 00008719243

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1760866-2

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00017608662

VALOR DA FATURA R\$ 41,54	VENCIMENTO 03/02/2021
REFERÊNCIA Jan / 2021	CONSUMO 39kWh 1,39 kWh MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!
FATURAS EM ATRASO
Dez/20 R\$49,70

Reviso de vencimento
Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 11/02/21
Regularize seus débitos

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc (R\$)	Alq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	(R\$)	(%)
0601	Consumo em kWh	39	0,779120	30,38	30,38	25	7,60	23,18	0,15	0,71
0601	Adic. B Vermelha			0,08	0,08	25	0,02	0,06	0,00	0,00
0601	Adic. B Amarela			0,70	0,70	25	0,17	0,53	0,00	0,02
0307	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			9,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 11/2020			0,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 11/2020			0,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR DMIC 11/2020			-0,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 11/2020			0,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	41,54	31,16	7,79	23,77	0,15	0,73
Tarifa s/ Tributos		0,562110					

RESERVADO AO FISCO 68b6.262d.af4d.20ad.8ece.29df.4ca6.c57c.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Jan/20	59	Descrição	Valor (R\$)	%
Feb/20	57	Serviços de Dist. da Energisa/PB	9,00	21,61
Mar/20	14	Compra de Energia	9,92	23,82
Abr/20	10	Serviço de Transmissão	1,70	4,08
Maio/20	14	Encargos Setoriais	1,87	4,49
Jun/20	20	Impostos Diretos e Encargos	19,18	46,00
Jul/20	24	Outros Serviços	0,00	0,00
Ago/20	38	Total	41,85	100,00
Set/20	47	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$ 13,75		
Out/20	41			
Nov/20	40			
Dez/20	44			
Média	40			

*Faturamento pela média mínima

INDICADORES DE QUALIDADE		REFERÊNCIA 11/2020 - Consumo Princesa Isabel			
META		MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	7,75	24,71	49,42	NOMINAL 220
Vezeas que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	2,00	15,64	31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	7,20			LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	18,60				LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

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

REVISÃO DE VENCIMENTO Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 11/02/2021. Conforme

Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem.

Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.

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 esse mês será de (- 94,7710%).

###Zebra Z6300###