

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;">0002875</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">05/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;">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;">47.475,34</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;">47.475,34</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;">47.375,34</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	47.475,34	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	47.475,34	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	47.375,34
Saldo Anterior:	47.475,34												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	47.475,34												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	47.375,34												

Credor: LUIZ BARBOSA DA SILVA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: <p style="text-align: center;">577.137.664-72</p>
----------------------------------	--	--

Endereço: SÍTIO GAVIAO	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.

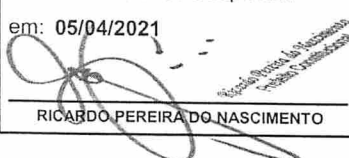

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;">100,00</p>
---------------------------------------	-----------	---

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: 05/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 05/04/2021  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
	001	0867-2-		8.423-9-			865301	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		LUIZ BARBOSA DA SILVA						
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: 865301

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

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.

Luiz Barbosa da Silva

LUIZ BARBOSA DA SILVA
SIT GAVIÃO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 577.137.664-72

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: 865301
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: **9945 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **LUIZ BARBOSA DA SILVA**

Endereco **SITIO GAVIAO**

Bairro: **AREA 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: **9945 / 2021**

Eu LUIZ BARBOSA DA SILVA

Identidade: 624587

CPF: 57713766472

Endereço: SITIO GAVIAO

Bairro: AREA RURAL

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

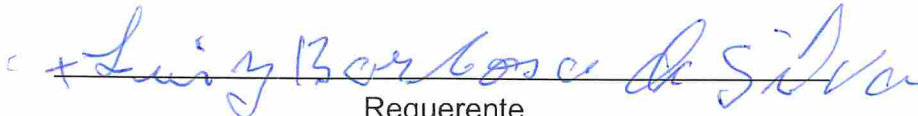
UF: PB

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: 9945 / 2021

UBS Oriagem:	CNS: 707501283127390
Nome: LUIZ BARBOSA DA SILVA	Sexo: M
Nascimento: 30/06/1959	Estado Civil:
Identidade: 624587	CPF: 57713766472
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: JOSUNA GRIGORIO DA SILVA	Pai: -----

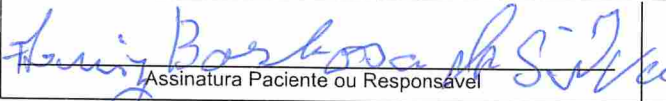
ASPECTOS FÍSICOS

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



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: **9945 / 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

LUIZ BARBOSA DA SILVA

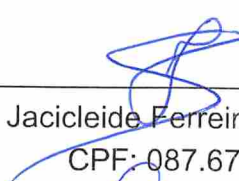
CPF: 57713766472



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

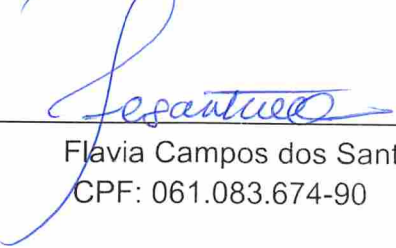


Testemunha 1



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 E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

560-D
20-A

Luiz Barbosa da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 624.587 -2 VIA EXPEDIÇÃO

DATA DE 30/04/2015

NOME LUIZ BARBOSA DA SILVA

FILIAÇÃO JOSUNA GRIGORIO DA SILVA

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB

DOC. ORIGEM CASAM N. 1129 FLS. 267 LIV. BA-3

CARTÓRIO CUSTODIA-PE

CPF 577.137.664-72

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DATA DE NASCIMENTO 30/11/1956

IVANILDA FERNANDES BARBOSA
 SIT GAVIÃO, S/N - ÁREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (45-165)
 CPF/CNPJ/RANI: 879.476.924-91



Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSAO / Subgrupo B1
 Classe RES MTC B1 / Subclasse RESIDENCIAL
 Ligação MONOFÁSICO
 Referência: 16-165-167-5570 N° Medidor: 00006718605



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/624805-8

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006248058

VALOR DA FATURA
R\$ 93,71

VENCIMENTO
04/12/2020

REFERÊNCIA
Nov / 2020

CONSUMO
95kWh

3,17 kWh
MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

DESCRIÇÃO										
CCI	Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Aliq. ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS (R\$) Colinas (R\$)	COFINS (R\$)		
0901	Taxação em kWh	95	0,791170	75,16	75,16	25	18,79	57,63	0,52	2,44
0907	LANÇAMENTO DE SERVIÇOS			17,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	JURISDIÇÃO MORATORIA			1,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0905	MULTA MORATORIA									

CCI	Código de Classificação do Item	Tarifa / Tributos	TOTAL	93,71	75,16	18,79	57,63	0,52	2,44
		0,562110							

RESERVADO AO FISCAL 63ff.d6d6.e1f4.7907.1875.c857.ed4d.26e0.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Nov/19	121
Dez/19	101
Jan/20	92
Fev/20	121
Mar/20	97
Abr/20	121
Mai/20	85
Jun/20	75
Jul/20	65
Ago/20	78
Sep/20	94
Out/20	97
Média	100

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	21,66	23,02
Compra de Energia	22,86	24,39
Serviço de Transmissão	4,14	4,42
Encargos Setoriais	4,55	4,86
Impostos, Diretos e Encargos	40,30	43,01
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	93,71	100,00

LEITURAS

Anterior 26/10/20	5401
Atual 27/11/20	5496
Consumo	95 kWh
Período	30 dias
Constante do medidor	1

PRÓXIMA LEITURA
30/12/2020

* Faturamento pela média trimestral

INDICADORES DE QUALIDADE	(REFERÊNCIA 09/2020 - Conjunto Princesa Isabel)			
	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Limite que o cliente foi sem energia - DTR	12,35	4,42	24,71	49,42
Limite que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	2,00	15,64	31,28
Duração da manutenção de energia no período - DMIC	6,79	3,03		
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICI	16,60			

ATENÇÃO

Prezado cliente, mantenha seu cadastro de baixa tensão atualizado no programa do Governo Federal. Procure o seu responsável pelo Bolsa Família e Cadastro Único de sua cidade para atualizar. Se for usuário de algum benefício do Governo Federal e ainda não tenha desconto em sua conta, procure a Energisa, a sua fatura de energia pode ter desconto de até 85%.

Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp: (83) 99135-5640.

Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 19/2018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de (- 93,2015%).

##Z#070520##