

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:	0002878	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:
10 - SAÚDE	47.175,34
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	47.175,34
	Este Empenho:
	100,00
	Saldo da Dotação:
	47.075,34

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
CICERA DUARTE SANTANA	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	037.703.284-00

Endereço:	Complemento:
SITIO SERRA DO GAVIAO	ZONA RURAL

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

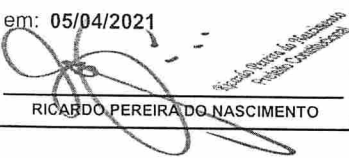
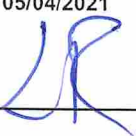
Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO 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-			865329	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS						
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: 865329

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 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.

Cicera Duarte Santana dos Santos

CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 037.703.284-00

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: 865329
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: **9921 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS**

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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9921 / 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

CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

CPF: 03770328400



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: 9921 / 2021

UBS Oriem:

Nome: CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

CNS: 703003892922372

Nascimento: 29/12/1977

Sexo: M

Identidade: 531405151

Estado Civil:

CPF: 03770328400

Celular:

Naturalidade:

Endereco: SITIO GAVIAO

Cep: 58755000

Bairro: AREA RURAL

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF PB

Mãe: RITA JOSE DE SOUSA

Pai: ARNAUD DUARTE SANTANA

ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

QUAL

SIM NÃO

PORTADOR DE ENFERMIDADE

QUAL

SIM NÃO

FAZ USO DE MEDICAÇÃO

QUAL

SIM NÃO

JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL

SIM NÃO

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA

RESIDÊNCIA PRÓPRIA

ALUGADA

CEDIDA

OUTRA

MORA COM PARENTES

OBS:

SIM NÃO

RECEBE BENEFÍCIOS

QUAL

SIM NÃO

RENDA PRÓPRIA

RENDA FAMILIAR MENSAL

SIM NÃO

PARECER SOCIAL

Cicera Duarte S. dos Santos

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 - ouvidoriampipb@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

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **9921 / 2021**

Eu CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

Identidade: 531405151

CPF: 03770328400

Endereço: SITIO GAVIAO

Bairro: AREA RURAL

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

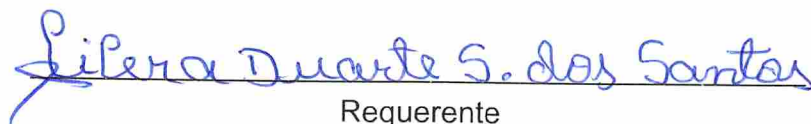
UF: PB

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 CONSONANCIA 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



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

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
CÍCERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO
29/12/1977

Nº INSCRIÇÃO
0224 8116 1287

D.V.
034

ZONA
0233

SEÇÃO

MUNICÍPIO / UF
PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO
17/05/2017

JUIZ ELEITORAL

Des. Michel das Graças Moraes Cavalcanti

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 2037-0

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR



ASSINATURA DO TITULAR
Cícera D. S. dos Santos

B526-070502

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 53.140.515-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/OUT/2009

NOME **CÍCERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS**

FILIAÇÃO **ARNAUD DUARTE SANTANA E RITA JOSÉ DE SOUSA**

NATURALIDADE **PRINCESA ISABEL -PB** DATA DE NASCIMENTO 29/DEZ/1977

DOC. ORIGEM **PRINCESA ISABEL-PB
PRINCESA ISABEL
CC:LV.B19 /FLS.071V/N.009937**

CPF **04.466.32**

32 Delegado Divisório de Polícia BRGD/SSP

ASSINATURA DO DIRETOR
[Signature]

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
037.703.284-00

Nome
CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

Nascimento
29/12/1977

CICERA DUARTE SANTANA
 SIT GAVIÃO, S/N - ÁREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AQ 165)
 CPF/CNPJ/RANI 037 703 284-00



Grupo CONVENCIONAL Baixa TENSÃO / Subgrupo B1
 Classe RES.MTC B1 / Subclasse BAIARÉNDIA
 Ligação MONOFÁSICO
 Roteiro 18 - 185 - 187 - 4430 Nº Medidor 00009438898

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
 5/732927-9

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO 00007329279

VALOR DA FATURA R\$ 14,94

VENCIMENTO 05/03/2021

REFERÊNCIA Fev / 2021

CONSUMO 31kWh **1,03 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA**

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!
 Reverso de vencimento
 Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 13/03/21
 Regularize seus débitos.

FATURAS EM ATRASO
 Jan/21 R\$9,76

CCI	Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$) Colns (R\$)	Cofins (R\$)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	0,04	0,18
0601	Consumo > 31 a 100kWh-BR	1	0,332700	0,33	0,00	0,00	0,03	0,00
0610	Adis. B Amarela			0,14	0,00	0,00	0,14	0,00
0610	Subsidio			11,31	0,00	0,00	11,31	0,07
0907	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0907	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			9,27	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	COMPENS. PANDICADOR-DIC ANUAL 12/2020			-1,04	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			10,89	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI	Descrição	Tarifa s/Tributos	Até 30kWh	Até 100kWh	TOTAL
			0,198820	0,332720	14,94
					0,00
					0,00
					17,60
					0,11
					0,54

RESERVADO AO FISCO a0c7 fe02 b902 78c4 598d d1bc 7b25 0685

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Fev/20	70
Mar/20	65
Abr/20	67
Mai/20	43
Jun/20	57
Jul/20	57
Ago/20	61
Set/20	66
Out/20	47
Nov/20	37
Dez/20	62
Jan/21	27
Média	56

LEITURAS
 Anterior 27/01/21 6589
 Atual 28/02/21 6820
 Consumo 31 kWh
 Período 30 dias
 Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA
 29/03/2021

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	2,43	15,20
Compra de Energia	2,67	16,71
Serviço de Transmissão	0,46	2,86
Encargos Setoriais	0,50	3,13
Impostos Diretos e Encargos	9,92	62,08
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	16,98	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2020) R\$9,37

INDICADORES DE QUALIDADE

META (REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel)

	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	2,11	24,71	49,42
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	1,00	15,64	31,28
Duração da maior interrupção de energia no período - DIMC	6,79	2,11		
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	18,60			

LIMITE DE TENSÃO (V)
 NOMINAL 220
 CONTRATADA 202
 LIMITE INFERIOR 202
 LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

Sistema Único de Saúde

CICERA DUARTE SANTANA DOS SANTOS

Data Nasc.: 29/12/1977

Sexo: F

703 0038 9292 2372



DISQUE SAÚDE 136

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

