

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:	0002883	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:	46.675,34
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	46.675,34
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho:	100,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	Saldo da Dotação:	46.575,34
001000000 - Recursos Ordinários		
099 - SEM SUBELEMENTO		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA	1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	061.685.284-31

Endereço:	Complemento:
SITIO GAVIAO	

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

Especificação da Despesa:


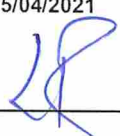
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

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-			865317	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais. *****						
*****		ou a sua ordem						
a		VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA						
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: 865317

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 Nª173, 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.

Valdelice Vicente da Silva Santana

VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 061.685.284-31

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: 865317
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: **9961 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA**

Endereco SITIO GAVIAO

Bairro: AREA RURAL

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF: PB

Celular: () 99614-3884

Cep: 58755000

Assunto: _____

DESPACHO

Distos 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 os doações realizadas fazem parte de programas sociais autorizados em lei e já em execução orçamentária 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: **9961 / 2021**

Eu VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA

Identidade: 3214096

CPF: 06168528431

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: 9961 / 2021

UBS Oriem:		CNS: 706906122840837
Nome:	VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA	Sexo: F
Nascimento:	29/06/1985	Estado Civil:
Identidade:	3214096	CPF: 06168528431
Celular:	() 99614-3884	Naturalidade:
Endereco:	SITIO GAVIAO	Cep: 58755000
Bairro:	AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe:	IVONETE FRAUSINO DA SILVA	Pai: RAIMUNDO VICENTE DA SILVA

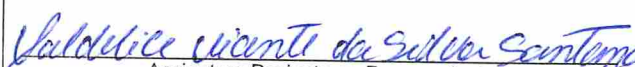
ASPECTOS FÍSICOS

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 - ouvidoriapmpipb@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: **9961 / 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

VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA

CPF: 06168528431



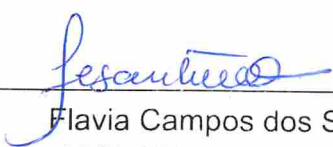
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

VALDELICE VICENTE DA SILVA SANTANA
 SIT GAVIAO, S/N - AREA RURAL
 PRINCESA ISABEL/ PB CEP 58755000 (AG 185)
 CPF/CNPJ/RANI: 061 685 284-31

Grupo CONVENCIONAL BAMA TENSÃO/ Subgrupo B2
 Classe RUR MTC B2/ Subclasse RURAL RESIDENCI
 Ligação MONOFASICO
 Roteiro 18 - 165 - 187 5070 HP Medidor 00008439584



UNIDADE CONSUMIDOR (UC)
 5/1406437-2

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00014064372

VALOR DA FATURA
R\$ 99,85

VENCIMENTO
03/02/2021

REFERÊNCIA
Jan / 2021

CONSUMO
155 kWh
 5,54 kWh
 MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!

FATURAS EM ATRASO
 Dez/20 R\$127,87

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

CCI	Descrição	Quant	Tarifa e/ Tributos	DESCRITIVO		Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/COFINS 0,6671% 3,0729%
				Valor Base Calc (R\$)	Aliq ICMS (R\$)						
0601	Consumo em kWh	155	0,478520	74,41	0,00	0,00	0,00	74,21	0,49	2,28	2,28
0601	Adic. B Vermelha			0,38	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,01	0,01
0601	Adic. B Amarela			2,07	0,00	0,00	0,00	2,07	0,01	0,06	0,06
0610	Subsidio			16,28	0,00	0,00	0,00	16,28	0,12	0,50	0,50
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			20,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0607	CONTRIBUICÃO PÚBLICA			0,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0604	MULTA 11/2020			1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0605	MULTA 11/2020			0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0604	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR-EMIC 11/2020			0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0605	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 11/2020			-15,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0606	Devolução Subsidio										
TOTAL				99,85	0,00	0,00	0,00	92,94	0,62	2,85	2,85

CCI Código de Classificação do Item
 Tarifa e/ Tributos 0,480930

RESERVADO AO FISCAL d369.8a0f.5421.96b1.db32.9b42.225c.3512.

HISTÓRICO DE LEITURAS (R\$)		VALOR (R\$)		%
Jan/20	244	Serviços de Dist. da Energisa/PB	29,49	29,43
Fev/20	210	Serviços de Dist. da Energisa/PB	32,56	32,50
Mar/20	199	Compra de Energia	5,59	5,58
Abr/20	143	Serviço de Transmissão	6,15	6,14
Mai/20	132	Encargos Setoriais	26,40	26,35
Jun/20	112	Impostos Diretos e Encargos	0,00	0,00
Jul/20	127	Outros Serviços	100,19	100,00
Ago/20	137			
Set/20	152			
Out/20	146			
Nov/20	136			
Dez/20	157			
Média	157			

PRÓXIMA LEITURA
26/02/2021

META	REFERÊNCIA 11/2020 - Conjunto Princesa Isabel
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	MESESAL APURADO TRIMEST. ANUAL LIMITE DE TENSÃO (V)
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	12,35 7,75 24,71 49,42 NOMINAL 220
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	7,02 2,00 15,64 31,29 CONTRATADA 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	6,79 7,20 LIMITE INFERIOR 202
	16,60 LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

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

- REAVISO 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 de devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado às suas 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 Subvenção DEC 7.891/13 R\$ 15,68

- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2010 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento esse mês será de (- 94,7719%) Isento ICMS

###ZebraZebra###