

# 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;"><b>0003307</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">12/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>521</b></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	Saldo Anterior: 30.285,34 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 30.285,34 Este Empenho: 200,00 Saldo da Dotação: 30.085,34
---	--

Credor: FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 083.125.964-70
--	--	-----------------------------

Endereço: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIOS	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="text-align: right;"><b>200,00</b></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\$ 200,00 (Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 12/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 12/04/2021 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

Página 1 de 1

## Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865260	R\$200,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Duzentos Reais</u> . *****								
***** ou a sua ordem								
a <u>FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS</u>								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000				PRINCESA ISABEL, 12 de Março de 2021				

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865260

Nº Conta: 8.423-9-

Talão: TL

Numero Empenho:

Data Empenho:

Utilizado para: 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL  
RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

08.888.968/0001-08

## RECIBO

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$200,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$200,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 200,00 (Duzentos 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, 12 de Março de 2021.

*Flávia Larissa Pereira Lulu de Medeiros*  
FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS  
SIT MACAMBIRA DOS DIONISIO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 083.125.964-70

PAGUE-SE

EM , 12 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 200,00 Cheque: 865260  
Em, 12 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: **9881 / 2021**

Data: **09/03/2021**

Requerente: **FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS**

Endereco: **SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIO**

Bairro: **ZONA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: \_\_\_\_\_

## DESPACHO

Distos etc, considerando a documentação anexa ao presente, requerimento de doação na forma de captação de leite amparada na lei municipal 910105 e considerando que as doações realizadas fazem parte de programas sociais autorizados em lei e já em execução voluntária 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: 9881 / 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\$: 200,00  
(duzentos reais)

Princesa Isabel-PB, 09/03/2021

FLÁVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

CPF: 08312596470



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: 9881 / 2021

UBS Oriem:	CNS:		
Nome: FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS	Sexo: F		
Nascimento: 12/11/1997	Estado Civil: SOLTEIRO(A)		
Identidade: 3165766	CPF: 08312596470		
Celular:	Naturalidade:		
Endereco: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIO	Cep: 58755000		
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL	UF	PB
Mãe: MARIA DO CARMO PEREIRA LULU	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

## REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **9881 / 2021**

Eu FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

Identidade: 3165766

CPF: 08312596470

Endereço: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIO

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:

**AJUDA DE CUSTO TRATAMENTO SAUDE**

Princesa Isabel-PB, 09/03/2021

FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS  
Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

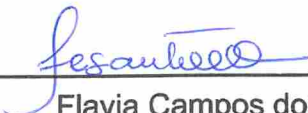


Testemunha 1

  
Jacicleide Ferreira de Sá Mandu

CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2

  
Flavia Campos dos Santos

CPF: 061.083.674-90



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 14:44:16 do dia 09/10/2017 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00



CÓDIGO DE CONTROLE  
87A8.DDF2.52A1.73E6

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

*Flávia Larissa Pereira Lulu de Medeiros*

POLÉGRAFICA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

3.165.766 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 26/12/2017

FLÁVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

MARIA DO CARMO PEREIRA LULU

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB

DATA DE NASCIMENTO 12/11/1997

DOC ORIGEM NASC.N.23039 FLS.035 LIV.A23  
CARTORIO PRINCESA ISABEL-PB

CPF 083.125.964-70

Marcus A. B. Lacet Jr.

Chefe do Núcleo de  
Identificação de Eleitores  
15/08/83

SUS  
Cruz Vermelha  
Cadastro Nacional de Saúde

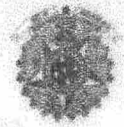
Nascimento  
12/11/1997

Nome  
FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

Número  
083.125.964-70

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Ministério da Fazenda  
Recetta Federal



REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO  
BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
FLÁVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS

DATA DE NASCIMENTO 12/11/1997	N.º INSCRIÇÃO 0453 6998 1244	ZONA 034	SEÇÃO 0065
----------------------------------	---------------------------------	-------------	---------------

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL / PB	DATA DE EMISSÃO 25/04/2017
--	-------------------------------

JURAMENTO ELEITORAL  
*Flávia Larissa Pereira Lulu de Medeiros*  
Flávia Larissa Pereira Lulu de Medeiros

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

Flávia Larissa P. Lulu de Medeiros



ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE SAÚDE E DA DEFESA DO CONSUMIDOR  
P-095  
A-02



160 4992 3540 0003  
Data Nasc.: 12/11/1997  
Sexo: F

FLAVIA L. P. LULU DE MEDEIROS

Sistema Único de Saúde



CPF: CNF./RANI: 089.125.894-70

TIPO: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1  
 Classe: FES MTC B1 / Subclasse: BAIXA RENDA  
 Tipo de Medidor: MONOFÁSICO  
 Endereço: 13 - 185 - 133 - 3890 Nº Medidor: 00009744846

**UNIDADE CONSUMIDORA (UC)**  
**5/1759868-1**

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00017598681

<b>VALOR DA FATURA</b> R\$ 65,49	<b>VENCIMENTO</b> 26/02/2021
<b>REFERÊNCIA</b> Jan / 2021	<b>CONSUMO</b> 99kWh 3,84 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**

Descrição	Quant	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	ICMS Empr Calc (R\$)	Empr Calc PIS/COFINS (R\$)	Outros(R\$)	Total(R\$)
Consumo 30kWh - BR	30	0,258940	7,76	7,76	25	1,94	5,82	0,00	14,52
Consumo -31 a 100 kWh - BR	69	0,443910	30,63	30,63	25	7,66	23,96	0,00	62,25
Acc. B. Vermelha			0,19	0,18	25	0,04	0,13	0,00	0,36
Acc. B. Amarela			0,92	0,92	25	0,23	0,69	0,00	1,84
Serviço			35,95	35,95	25	8,96	27,98	0,00	73,94
ENCARGAMENTOS E SERVIÇOS									
CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			17,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	17,00
CONTRIBUIÇÃO P/ RINICADOR-DIC 11/2020			-0,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	-0,98
Debitação Subsídio			-25,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	-25,87

Índice de Classificação do Item	TOTAL:	65,49	75,34	19,85	57,46	0,38	1,76
Índice de Tributos: Até 30kWh	0,166620	Até 100kWh	0,320270				

RESERVADO AO FISCO: b0c4.4da3.dde7.e164.868f.30a3.77aa.84c2

Descrição	Valor (R\$)	%
Consumo	69,42	100,00
Anterior 20/12/20	1771	
Atual 27/01/21	1870	
Consumo	99kWh	
Período	28 dias	
Constante do medidor	1	
<b>Total</b>	<b>69,42</b>	<b>100,00</b>
Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$ 0,42		

INDICADORES DE QUALIDADE	REFERÊNCIA 11/2020	REFERÊNCIA 12/2020	REFERÊNCIA 01/2021	REFERÊNCIA 02/2021	LIMITE DE TOLERÂNCIA
Índice de Disponibilidade de Energia - DIC	12,95	18,03	24,71	48,42	100%
Índice de Qualidade de Serviço - QIS	7,82	3,00	15,84	13,28	CONTRATADO
Índice de Interrupção de Energia no Período - DMIC	6,73	7,58			LIMITE SUPERIOR 23%
Índice de Interrupção Individual em dia crítico - DICRI	18,80				LIMITE SUPERIOR 23%

**ATENÇÃO**

Este boleto de Energia Elétrica - FASE foi criado pela Lei nº 12.435, de 26 de maio de 2012.

Para obter mais detalhes, a Energisa está pronta para atender às suas necessidades. Ligue Energisa 0800-110000 (08h às 18h).

Esta Unidade de Faturamento Baixa Renda possui um desconto de 10% no valor da conta de energia.

O valor do ICMS é pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme a legislação em vigor. O valor do ICMS não é considerado para fins de cálculo do PIS/COFINS.

O valor do PIS/COFINS é calculado na base de cálculo do ICMS. O valor do PIS/COFINS não é considerado para fins de cálculo do ICMS.

O valor do PIS/COFINS é calculado na base de cálculo do ICMS. O valor do PIS/COFINS não é considerado para fins de cálculo do ICMS.

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - B-120, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PE - CEP 58071-680  
 CNPJ: 08.986.183/0001-40 Ins. Est. 16.015.823-0-  
 Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 008.255.226 - Emissão: 27/01/2021  
 Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta e pagamento a partir de 27/01/2021

**BANCO DO BRASIL** PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00140.00009 03268.926007 25771.193171 1 85430000006549

Beneficiário: FLAVIA LARISSA PEREIRA LULU DE MEDEIROS - CPF/CNPJ: 089.125.894-70

Nº Documento	001759868202101	Data de Vencimento	26/02/2021	Valor do Documento	R\$ 65,49
--------------	-----------------	--------------------	------------	--------------------	-----------

Beneficiário: BANCO DO BRASIL - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - B-120, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PE - CEP 58071-680