

# 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>0003254</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	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">36.305,34</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;">36.305,34</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">250,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">36.055,34</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	36.305,34	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	36.305,34	Este Empenho:	250,00	Saldo da Dotação:	36.055,34
Saldo Anterior:	36.305,34												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	36.305,34												
Este Empenho:	250,00												
Saldo da Dotação:	36.055,34												

Credor: VALERIA PATRICIO DE MELO	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 072.815.224-01
Endereço: RUA ORACIO VIRGULINO	Complemento: S/Nº	
Bairro:	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000

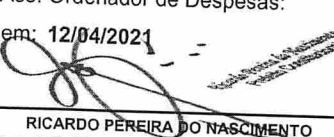
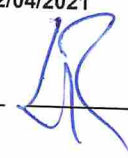
Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;"><b>250,00</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:

Recebi(emos) a importância de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.

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-			865151		R\$250,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Duzentos e Cinquenta Reais.*****</u>									
***** ou a sua ordem									
a <u>VALERIA PATRICIO DE MELO</u>									
PRINCESA ISABEL, 1 de Março de 2021									
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000									

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865151

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 Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS.

## RECIBO

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$250,00</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\$250,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta 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, 01 de Março de 2021.**

  
VALERIA PATRICIO DE MELO  
SIT MACAMBIRA DOS DIONISIO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 072.815.224-01

**PAGUE-SE**

EM , 01 de Março de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeito(a)

**PAGO**

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 250,00 Cheque: 865151  
Em, 01 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: **9790 / 2021**

Data: **26/02/2021**

Requerente: **VALERIA PATRICIO DE MELO**

Endereco: **SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIO**

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 9205, e considerando que as 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

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9790 / 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\$: **250,00**  
(duzentos e cinquenta reais)

Princesa Isabel-PB, 26/02/2021

VALERIA PATRÍCIO DE MELO

CPF: 07281522401



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: 9790 / 2021

UBS Oriem:	CNS:
Nome: VALERIA PATRICIO DE MELO	Sexo: F
Nascimento: 27/08/1984	Estado Civil: CASADO(A)
Identidade: 2967949	CPF: 07281522401
Celular:	Naturalidade:
Endereco: SITIO MACAMBIRA DOS DIONISIO	Cep: 58755000
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: MARIA HELENA DE MELO	Pai: JOAO VIANEY PATRICIO DE MELO

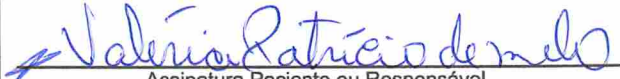
ASPECTOS FÍSICOS

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: **9790 / 2021**

Eu VALERIA PATRICIO DE MELO

Identidade: 2967949

CPF: 07281522401

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:

**AUXILIO PARA SEGURANCA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS**

Princesa Isabel-PB, 26/02/2021



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

  
Fabiana de Lima Freire

CPF: 070.492.594-03



Sistema Único de Saúde

VALERIA PATRICIO DE MELO

Data Nasc.: 27/08/1984

Sexo: F

700 0050 2015 0600

Recife, 15 de Setembro de 2015

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 072.815.224-01

Nome VALERIA PATRICIO DE MELO

Nascimento 27/08/1984

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

660-P-20-A

ASSINATURA DO TITULAR

Valéria Patrício de Melo

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde

CÓDIGO DE CONTROLE

CFE3.CEAB.AC61.3872

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

[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:18:06 do dia 20/02/2015 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.967.949 -2 VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 19/09/2019

NOME VALERIA PATRICIO DE MELO

FILIAÇÃO JOÃO VIANEY PATRÍCIO DE MELO

MARIA HELENA DE MELO

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB

DATA DE NASCIMENTO 27/08/1984

DOC ORIGEM CASAM N.10531 FLS.169 LIV.BAUX 20

CARTORIO PRINCESA ISABEL PB

072.815.224-01

ASSINATURA DO DIRETOR

ALDENIZIA DE ARAÚJO

06/09/2015

Chefe do Núcleo de Ident.

A +

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
**VALERIA PATRÍCIO DE MELO**

DATA DE NASCIMENTO: 27/08/1984  
Nº INSCRIÇÃO: 0341 3656 1287  
D.V.:  
ZONA: 021  
SEÇÃO: 0266

MUNICÍPIO / UF: BARRETOS/SP  
DATA DE EMISSÃO: 08/01/2018

Desembargador Carlos Eduardo Calusino Padin

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

*Valeria Patrício de Melo*  
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

LÍBIA PATRÍCIO DE MELO  
 RUA: CAMARÁ DOS CONCEIÇÃO S/N - ÁREA RURAL  
 FLORESTA ISABEL / PE CEP: 56755-000 (AG: 165)  
 INSCRIÇÃO: FRANI: 072.815.224-01



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
**5/1922661-2**

TIPO: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1  
 TENSÃO: FASE: NTC B1 / Subclasse: BAIXA RENDA  
 TIPO: MONOFÁSICO  
 Nº Medidor: 0009083299

GADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00019226612

**VALOR DA FATURA**  
**R\$ 30,05**

**VENCIMENTO**  
**03/02/2021**

**REFERÊNCIA**  
**Jan / 2021**

**CONSUMO** 2,00 kWh  
**56kWh** MÉDIA DIÁRIA

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**  
**Sujeito a corte!**

**FATURAS EM ATRASO**  
 Dez/20 R\$37,69

Revisão de vencimento:  
 Seu fechamento poderá ser suspenso  
 a partir de 11/02/21.  
 Regularize seus débitos

Descrição	Quant	Tarifa / Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)
Consumo até 30 kWh - BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,04
Consumo - 31 a 100 kWh - BR	26	0,332700	8,65	0,00	0,00	8,65	0,06
Ac. B. Verreiras			-0,06	0,00	0,00	0,00	0,00
Ac. B. Armazém			0,35	0,00	0,00	0,35	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			17,06	0,00	0,00	17,06	0,11
CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA							
COMPENSAÇÃO POR INDICADOR-DIC 11/2020			15,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Devolução Suscitado			-0,91	0,00	0,00	0,00	0,00
			-16,43	0,00	0,00	0,00	0,00

Código de Classificação do Item  
 Tarifas Tributos: A1630kWh 0,188820 A16100kWh 0,320270  
**TOTAL: 30,05 0,00 0,00 31,94 0,21 0,36**

**RESERVADO AO FISCO** d119.39bd.963a.af98.8d47.0009.b58b.2644

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)	LEITURAS	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO
33	Anterior 30/12/20 1817	Serviços de Dist. da Energisa/PB 5,75 18,51
38	Atual 27/01/21 1073	Consumo Energia 6,22 20,41
38	Consumo 56kWh	Serviços de Transmissão 1,08 3,49
35	Período 28 dias	Encargos Setoriais 1,19 3,84
48	Constante do medidor 1	Impostos Diretos e Encargos 16,64 53,75
80		Outros Serviços 0,00 0,00
32		<b>Total 30,96 100,00</b>
54		Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020) R\$7,65
36		
36		
55		

**INDICADORES DE QUALIDADE** (REFERÊNCIA 11/2020 - Continuidade Processada)

Índice	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Índice de eficiência focuser energia-DIC	12,35	18,03	24,71	49,42
Índice de eficiência focuser energia-FIC	7,62	3,00	15,64	31,28
Índice de menor interrupção de energia no período-DMIC	8,79	7,58		
Índice de interrupção individual em dia crítico-DICRI	18,60			

**ATENÇÃO**  
 Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (83) 9935-5140.

**ATENÇÃO DE VENCIMENTO:** Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, a partir de 11/02/2021, conforme Resolução 414 da ANEEL, o pagamento após esse prazo não elimina a dívida e o cliente ficará suspenso a partir de 11/02/2021. Conforme o contrato, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas, a suspensão não será aplicada. Caso tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, o prazo de suspensão será imediatamente cancelado e a unidade de faturação será protegida ao crédito. Caso de inadimplimento, a Energisa pagará na base de cálculo do PIS/COFINS, tendo um desconto de R\$16,43 (R\$16,43/100%).

##1616max09n14.4##