

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;">0002838</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;">50.175,34</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;">50.175,34</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;">50.075,34</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	50.175,34	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	50.175,34	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	50.075,34
Saldo Anterior:	50.175,34												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	50.175,34												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	50.075,34												

Credor: ELIANA FERRAZ DE SOUZA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 033.599.954-90
-----------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: SITIO GAVIAO	Complemento:
---------------------------	--------------

Bairro: ZONA RURAL	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-00
-----------------------	--------------------------------------	------------------

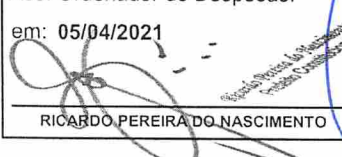
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;">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-			865307	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais. *****						
*****		ou a sua ordem						
a		ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSIANO						
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: 865307

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.

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.

Eliana Ferraz de Sousa

ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSIANO
SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 033.599.954-90

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: 865307
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: **9951 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSINO**

Endereco **SITIO GAVIÃO**

Bairro: **Z.RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **(83) 99929-6647**

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: **9951 / 2021**

Eu ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSINO

Identidade: 2281726

CPF: 03359995490

Endereço: SITIO GAVIÃO

Bairro: Z.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

Eliana Ferraz de Souza

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: 9951 / 2021

UBS Oriem:	CNS:	Sexo: F
Nome: ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSINO		
Nascimento: 05/07/1970	Estado Civil: CASADO(A)	
Identidade: 2281726	CPF: 03359995490	
Celular: (83) 99929-6647	Naturalidade:	
Endereco: SITIO GAVIÃO	Cep: 58755000	
Bairro: Z.RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL	UF PB
Mãe: MARIA MARTINS DE SOUZA	Pai: MOACIR FERRAZ DE SOUSA	


ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
PORTADOR DE ENFERMIDADE SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
FAZ USO DE MEDICAÇÃO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>	OUTRA
MORA COM PARENTES SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	OBS:
RECEBE BENEFÍCIOS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL
RENDA PRÓPRIA SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	RENDA FAMILIAR MENSAL

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 - 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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **9951 / 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)

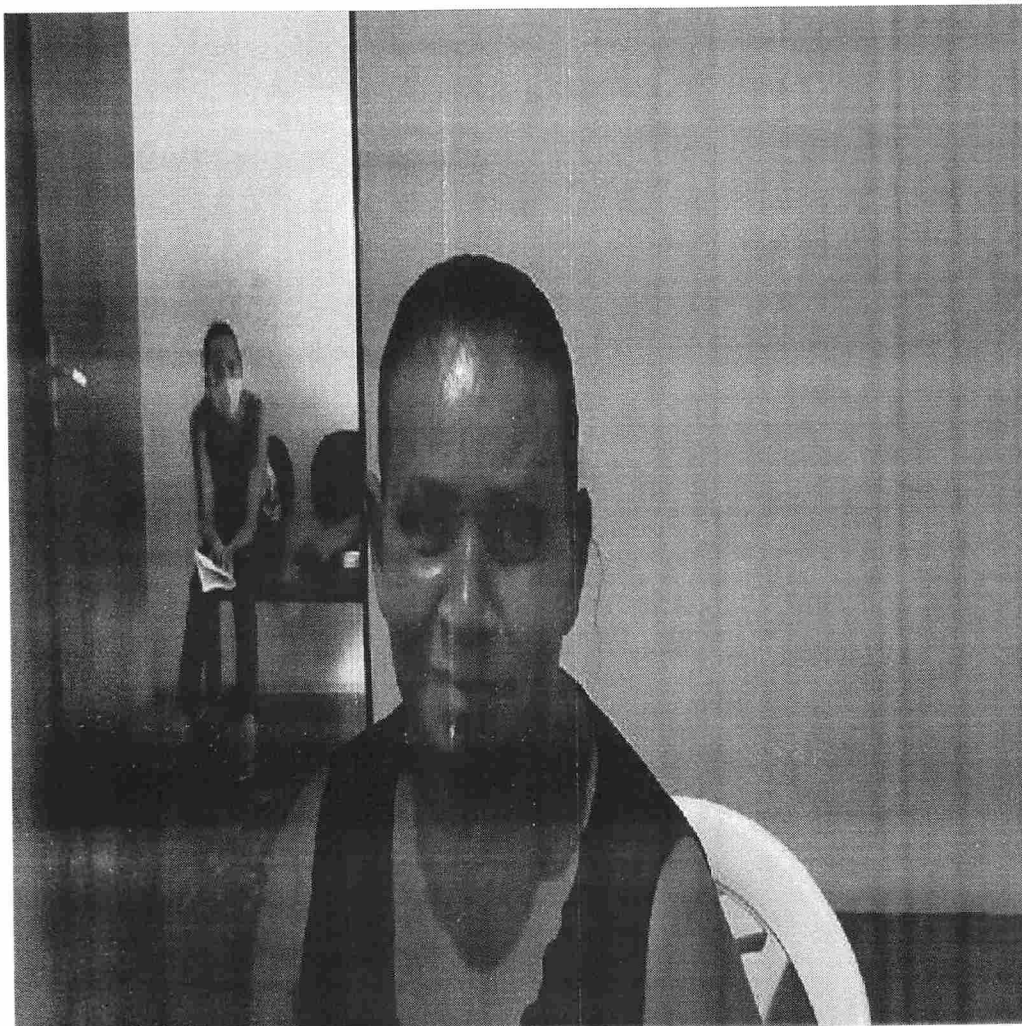
Princesa Isabel-PB, 12/03/2021

ELIANA FERRAZ DE SOUSA EUFRAUSINO

CPF: 03359995490



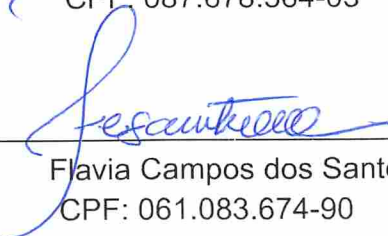
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

Sistema Único de Saúde

ELIANA FERRAZ DE SOUZA

Data Nasc.: 05/07/1970 Sexo: F

706 8082 1408 2222



MINISTÉRIO DA SAÚDE

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



Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde



05/07/70



033599954-90

Nome: ELIANA FERRAZ DE SOUZA

Nº de Inscrição: 033599954-90

Data de Nascimento: 05/07/70

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal



ORREES

Emitido em : 03/12/97

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Assinatura: *Eliana Ferraz de Souza*

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

Eliana F. de S. Souza

POLEGAR DIREITO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

Nome do Eleitor: ELIANA FERRAZ DE SOUZA EUFRAUSINO

DATA DE NASCIMENTO: 05/07/1970

N.º INSCRIÇÃO: 0370 7847 0809

D.V. ZONA SEÇÃO: 034 0052

MUNICÍPIO/UF: PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO: 19/04/2017

JUIZ ELEITORAL: *[Signature]*

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 22 81720

DATA DE EXPEDIÇÃO: 08 MAIO 1998

NOME: ELIANA FERRAZ DE SOUZA

FILIAÇÃO: Moacir Ferraz de Souza
Maria Martins de Souza

NATURALIDADE: Princesa Isabel-PB. DATA DE NASCIMENTO: 05-07-1970

Cert. de Nasc. nº 1566, fls. 12v do Liv. DOO ORIGEM A-03 do Cart. de P. Isabel-PB.

CPF: 1

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DI.P.95




Eliana Ferraz de Souza

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ELIANA FERRAZ DE SOUSA
SIT CAMIÃO, S/N - ÁREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (403 165)

CPF/CNPJ: 030 589 854-90

Grupo CONVENCIONAL BARRA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe PES-MTC B1 / subclasse BARRA RENDA
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro 18 - 185 - 187 - 4790 - FPMedidor 0000051/076



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/699419-8

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00006994198

VALOR DA FATURA
R\$ 84,09

VENCIMENTO
08/01/2021

REFERÊNCIA
Dez / 2020

CONSUMO **3,21 kWh**
106kWh MEDIA DIARIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

DESCRIPTIVO

CCI	Descrição	Quant	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alq ICMS ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$) Cofins(R\$)	Colinas(R\$)	4,8723%	
0001	Consumo de 20kWh-BR	30	0,272400	8,17	8,17	27	2,20	6,09	0,06	0,29
0001	Consumo de 10kWh-BR	70	0,467000	32,69	32,69	27	8,94	24,38	0,25	1,19
0001	Consumo de 10kWh-BR	8	0,700500	4,20	4,20	27	1,13	3,13	0,03	0,15
0001	Adc. 6 Vermelha			4,76	4,76	27	1,28	3,54	0,04	0,17
0010	Subsídio			41,44	41,44	27	11,19	30,91	0,33	1,51
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0007	CONTRIBUÍM PUBLICA			18,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JURISDIÇÃO DE 11/2020			0,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JURISDIÇÃO DE 11/2020			0,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	MULTA 10/2020			1,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	MULTA 11/2020			0,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0006	Devolução Subsídio			-28,42	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 84,09 91,26 24,64 68,05 0,71 3,31
Tarifa/Tributos Até 30kWh 0,186820 Até 100kWh 0,320270 Até 220kWh 0,480400

RESERVADO AO FISCO **0e10.9e94.ca23.9dccc.81ab.023e.52d7.457e.**

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Dez19	106
Jan20	95
Fev20	102
Mar20	84
Abr20	103
Mai20	73
Jun20	95
Jul20	77
Ago20	82
Set20	99
Out20	102
Nov20	98
Media	93

*Faturamento pela média mínima

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	12,59	14,97
Compra de Energia	16,58	19,72
Serviço de Transmissão	2,39	2,84
Encargos Setoriais	2,62	3,12
Impostos Diretos e Encargos	49,91	59,35
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	84,09	100,00

PRÓXIMA LEITURA
27/01/2021

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 10/2020) R\$ 17,12

INDICADORES DE QUALIDADE (REFERÊNCIA 10/2020 - Conjunto Princesa Isabel)

META	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DDI	12,36	0,00	24,71	49,42	NOMINAL 220
Vezes que o cliente ficou sem energia - FIC	7,92	0,00	15,84	31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,78	0,00			LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DDI-RI	16,80				LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.458, de 26 de abril de 2002
- Prezado cliente, mantenha seu cadastro do baixa renda atualizado no programa do Governo Federal. Procure o setor responsável pelo Bolsa Família e Cadastro Único de sua cidade para atualizar. Se faz uso de algum benefício do Governo Federal e ainda não tem o 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) 99135-5540
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$28,42
- Encargos do ICMS pagou a base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento esse mês será de (- 84,7718%).

#MIZelna2020 kWh