

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: | 0002824 | 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 | 51.275,34 |
| 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 | 51.275,34 |
| | Este Empenho: |
| | 100,00 |
| | Saldo da Dotação: |
| | 51.175,34 |

| | | |
|------------------|---|----------------|
| Credor: | Tipo: | CNPJ/CPF: |
| IRENE EUFRAUSINO | 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros | 028.703.164-02 |

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

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

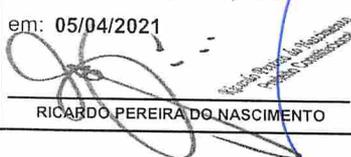
Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

| | | | | | | | | |
|---|-------|------------------------------|----|----------|----|-------|-----------|-----------|
| Comp | Banco | Agência DV | C1 | Conta | C2 | Série | Cheque Nº | C3 |
| | 001 | 0867-2- | | 8.423-9- | | | 865309 | R\$100,00 |
| Pague por este cheque a quantia de | | Cem Reais, ***** | | | | | | |
| ***** | | ou a sua ordem | | | | | | |
| a | | IRENE EUFRAUSINO | | | | | | |
| 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: 865309

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 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.



IRENE EUFRAUSINO

SIT GAVIAO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000

CPF: 028.703.164-02

PAGUE-SE

EM , 16 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquidado: R\$ 100,00 Cheque: 865309
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: **9953 / 2021**

Data: **12/03/2021**

Requerente: **IRENE EUFRAUSINO**

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: **9953 / 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

IRENE EUFRAUSINO
CPF: 02870316402



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: **9953 / 2021**

Eu IRENE EUFRAUSINO

Identidade: 2234473

CPF: 02870316402

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

Irene Eufrausino

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: 9953 / 2021

| | |
|------------------------------|-------------------------------|
| UBS Oriem: | CNS: 700000579390408 |
| Nome: IRENE EUFRAUSINO | Sexo: F |
| Nascimento: 09/08/1976 | Estado Civil: |
| Identidade: 2234473 | CPF: 02870316402 |
| Celular: | Naturalidade: |
| Endereco: SITIO GAVIAO | Cep: 58755000 |
| Bairro: AREA RURAL | Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB |
| Mãe: MARIA ROSA DA CONCEICAO | Pai: JOAO EUFRAUSINO |

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



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

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: *Irene Eufrausino*

IRENE EUFRAUSINO

S
E
R
V
I
D
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 17/08/96

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: IRENE EUFRAUSINO

Nº de inscrição: 028703164-02

Data do Nascimento: 09/08/76



Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde



Sistema Único de Saúde

IRENE EUFRAUSINO

Data Nasc.: 09/08/1976 Sexo: F

700 0005 7939 0408



DISQUE SAÚDE 136

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

Irene Eufrausino

POLEGAR DIREITO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: IRENE EUFRAUSINO

DATA DE NASCIMENTO: 09/08/1976

Nº INSCRIÇÃO: 0245 6044 1287

D.V. ZONA SEÇÃO: 034 0051

MUNICÍPIO / UF: PRINCESA ISABEL/PB

DATA DE EMISSÃO: 02/05/2017

JUIZ ELEITORAL: *[Signature]*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 234473

DATA DE EMISSÃO: 17/08/96

NOME: IRENE EUFRAUSINO

FILIAÇÃO: João Eufrausino
Maria Rosa da Conceição

Princesa Isabel-PB. 09.08.1976

NATURALIDADE: Princesa Isabel-PB. DATA DE NASCIMENTO: 09.08.1976

Cert.de Nasç.nº 6952, fls.160 de 171.1-08 do Cart.de P.Isabel-PB.

CPF: *[Handwritten]*

ASSINATURA DO DIRETOR: *[Signature]*

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

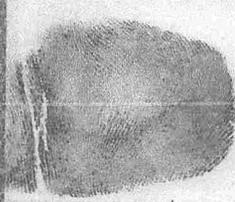
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DI. P.95

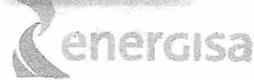



Irene Eufrausino

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

JOSE ROBERTO FERRAZ DE SOUSA
SIT GAVIAO, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 185)



C.P.F./C.N.P.J/RANI /19 226 954-91

Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse BAIXA RENDA
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro 18-165-187-4880 Nº Medidor 0000666104

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/634471-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 0000634471

| | |
|-------------------------------------|---|
| VALOR DA FATURA R\$ 36,94 | VENCIMENTO 05/03/2021 |
| REFERÊNCIA Fev / 2021 | CONSUMO 74kWh 2,47 kWh MÉDIA DIÁRIA |
| SITUAÇÃO DE DÉBITOS | |

| CCI | Descrição | Quant | Tarifa c/ Tributos | Valor Base Calc. Total (R\$) | Aliq. ICMS (R\$) | ICMS Base Calc. (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/COFINS (%) |
|------|-------------------------------|-------|--------------------|------------------------------|------------------|-----------------------|-----------|--------------|----------------|
| 0601 | Consumo até 50kWh-BR | 30 | 0,194070 | 5,82 | 0,00 | 0,00 | 5,82 | 0,04 | 0,18 |
| 0601 | Consumo 31 a 100kWh-BR | 44 | 0,332700 | 14,63 | 0,00 | 0,00 | 14,63 | 0,10 | 0,45 |
| 0601 | Adic. B Amarela | | | 0,50 | 0,00 | 0,00 | 0,50 | 0,00 | 0,01 |
| 0610 | Subsidio | | | 21,09 | 0,00 | 0,00 | 21,09 | 0,14 | 0,65 |
| | LANÇAMENTOS E SERVIÇOS | | | | | | | | |
| 0907 | CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA | | | 15,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0904 | JURISDIÇÃO DE 2021 | | | 0,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0805 | MULTA 01/2021 | | | 0,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0904 | COMPENSAÇÃO ANUAL 13/2020 | | | -0,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0906 | Devolução Subsidio | | | -30,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------|----------|------------|----------|-------|------|------|
| CCI Código de Classificação do Item | TOTAL | 36,94 | 0,00 | 0,00 | 42,04 | 0,28 | 1,29 |
| Tarifa s/ Tributos | Até 30kWh | 0,186920 | Até 100kWh | 0,332070 | | | |

RESERVADO AO FISCO f724.9cda.4c23.f463.f262.3fa8.6a1c.9571.

| HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh) | | COMPOSIÇÃO DO CONSUMO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--|--|---------------|-------------|---|----------------------------------|------|-------|-------------------|------|-------|------------------------|------|------|--------------------|------|------|-----------------------------|-------|-------|-----------------|------|------|--------------|--------------|---------------|
| Fev/20 | 64 | LEITURAS Anterior 27/01/21 13191 Atual 26/02/21 13255 Consumo 74kWh Período 30 dias Constante do medidor 1 | COMPOSIÇÃO DO CONSUMO <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serviços de Dist. da Energisa/PB</td> <td>8,05</td> <td>21,43</td> </tr> <tr> <td>Compra de Energia</td> <td>8,90</td> <td>23,68</td> </tr> <tr> <td>Serviço de Transmissão</td> <td>1,53</td> <td>4,07</td> </tr> <tr> <td>Encargos Setoriais</td> <td>1,89</td> <td>4,47</td> </tr> <tr> <td>Impostos Diretos e Encargos</td> <td>17,42</td> <td>46,35</td> </tr> <tr> <td>Outros Serviços</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>37,59</td> <td>100,00</td> </tr> </tbody> </table> | Descrição | Valor (R\$) | % | Serviços de Dist. da Energisa/PB | 8,05 | 21,43 | Compra de Energia | 8,90 | 23,68 | Serviço de Transmissão | 1,53 | 4,07 | Encargos Setoriais | 1,89 | 4,47 | Impostos Diretos e Encargos | 17,42 | 46,35 | Outros Serviços | 0,00 | 0,00 | Total | 37,59 | 100,00 |
| Descrição | Valor (R\$) | | | % | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Serviços de Dist. da Energisa/PB | 8,05 | | | 21,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compra de Energia | 8,90 | | | 23,68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Serviço de Transmissão | 1,53 | | | 4,07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Encargos Setoriais | 1,89 | | | 4,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Impostos Diretos e Encargos | 17,42 | | | 46,35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Outros Serviços | 0,00 | | | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 37,59 | | | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mar/20 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Abr/20 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mai/20 | 63 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jun/20 | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jul/20 | 59 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ago/20 | 59 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sep/20 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Out/20 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nov/20 | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dez/20 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jan/21 | 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Media | 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PRÓXIMA LEITURA
29/03/2021

*Faturamento pela média/mínimo

| INDICADORES DE QUALIDADE (REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel) | | | | |
|--|--------|------------------|-------|----------------------|
| META | 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 - DIMD | 6,78 | 2,11 | | |
| Duração da interrupção individual em dia crítico - DICR | 18,80 | | | |
| | | | | NOMINAL 220 |
| | | | | CONTRATADA |
| | | | | LIMITE INFERIOR 202 |
| | | | | LIMITE SUPERIOR 231 |

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002
- 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\$20,31
- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Receita Federal. O montante de redução na base de cálculo dos contribuintes no faturamento desse mês será