

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; font-weight: bold;">0003600</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">23/04/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">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;">23.697,69</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;">23.697,69</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;">23.597,69</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	23.697,69	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	23.697,69	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	23.597,69
Saldo Anterior:	23.697,69												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	23.697,69												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	23.597,69												

Credor: MARIA ALVES DE CARVALHO	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: 036.886.474-08
------------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: HERMES MAIA	Complemento:
--------------------------	--------------

Bairro: MAIA	Cidade / UF:	CEP:
-----------------	--------------	------

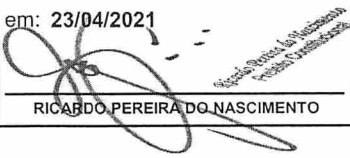
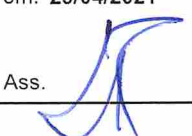
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-weight: bold; font-size: 1.2em;">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: 23/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 23/04/2021  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-			865478	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		MARIA ALVES DE CARVALHO						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000					PRINCESA ISABEL, 22 de Março			de 2021

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865478

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 cópia 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, 22 de Março de 2021.



MARIA ALVES DE CARVALHO
TV HERMES - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 036.886.474-08

PAGUE-SE

EM , 22 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865478
Em, 22 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: **10087 / 2021**

Data: **22/03/2021**

Requerente: **MARIA ALVES DE CARVALHO**

Endereco **TV HERMES MAIA**

Bairro: **MAIA**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

Cep: **58755000**

Assunto: _____

D E S P A C H O

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: **10087 / 2021**

Eu MARIA ALVES DE CARVALHO

Identidade: 1958234

CPF: 03688647408

Endereço: TV HERMES MAIA

Bairro: MAIA

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

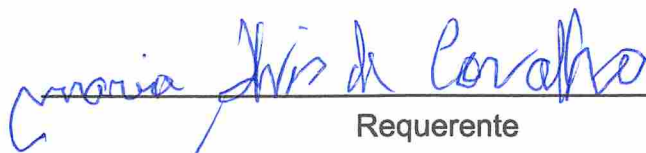
UF: PB

Venho por meio deste, solicitar da Prefeitura de Princesa Isabel, através da Secretaria de Saúde, o benefício abaixo discriminado:

Benefício Requerido:

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

Princesa Isabel-PB, 22/03/2021


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: 10087 / 2021

UBS Oriem: MAIA	CNS: 702800603001169
Nome: MARIA ALVES DE CARVALHO	Sexo: F
Nascimento: 05/12/1943	Estado Civil:
Identidade: 1958234	CPF: 03688647408
Celular:	Naturalidade:
Endereco: TV HERMES MAIA	Cep: 58755000
Bairro: MAIA	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: ANA CORDEIRO DE CARVALHO	Pai: ADAO JOSE DOS SANTOS

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

<p>Assinatura Paciente ou Responsável</p> <p>Assinatura Social Responsável</p>	
--	--



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



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

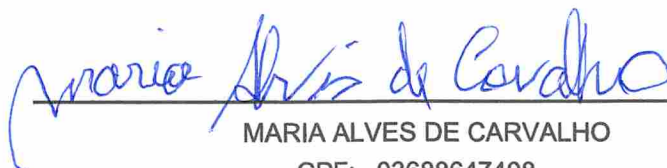
Processo: **10087 / 2021**

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, 22/03/2021



MARIA ALVES DE CARVALHO

CPF: 03688647408

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1 958234 DATA DE EXPEDIÇÃO 15 OUT 1993

NOME MARIA ALVES DE CARVALHO

FILIAÇÃO Adão José dos Santos
Ana Cordeiro de Carvalho

Menaira-PB. 05-12-1943

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cart. de Cas. Nº 4253, Fls. 219-v-Iiv. B-21-

DOC ORIGEM Cart. de P. Isabel-PB.

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
036.886.474-08

Nome
MARIA ALVES DE CARVALHO

Nascimento
05/12/1943

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MARIA ALVES DE CARVALHO

DATA DE NASCIMENTO 05/12/1943 Nº INSCRIÇÃO 0073 0754 1201 D.V. 034 SEÇÃO 0073

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL / PB DATA DE EMISSÃO 10/07/2017

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

Sistema Único de Saúde

MARIA ALVES DE CARVALHO

Data Nasc.: 05/12/1943 Sexo: F

702 8006 0300 1169

DISQUE SAÚDE 136

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

SUS+

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA



INSTITUTO DE POLÍCIA CIENFÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

F-10

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CÓDIGO DE CONTROLE

A953.EC31.7988.F77F



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:37:10 do dia 20/10/2017 (hora e data de Brasília)


dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

SUS

Cartão Nacional de Saúde

Cartão do Usuário



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Marília Alves de Carvalho

MARIA ALVES DE CARVALHO
SIT ESCORREGADA II, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG: 165)



CPF/CNPJ/RANI: 036.886.474-08

Grupo: CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo: B1
Classe: RES MTC B1 / Subclasse: RESIDENCIAL
Ligação: MONOFÁSICO
Roteiro: 18 - 165 - 187 - 2123 Nº Medidor: 00008815902

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1821507-9

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00018215079

VALOR DA FATURA
R\$ 157,53

VENCIMENTO
08/01/2021

REFERÊNCIA
Dez / 2020

CONSUMO
152kWh
4,81 kWh
MÉDIA DIÁRIA
LEITURA
CONFIRMADA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

DESCRIPTIVO

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Alíq ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$) 1,0578%	COFINS(R\$) 4,8723%
0601	Consumo em kWh	152	0,819680	124,59	124,59	27	33,64	32,95
0601	Adic. B Verneha			12,56	12,56	27	3,39	9,36
0607	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			20,09	0,00	0	0,00	0,00
0607	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			0,03	0,00	0	0,00	0,00
0604	JUROS DE MORA (11/2020)			0,52	0,00	0	0,00	0,00
0605	MULTA (11/2020)			0,52	0,00	0	0,00	0,00
0604	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR-DMIC 10/2020			-0,26	0,00	0	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 157,53 137,15 37,03 102,31 1,08 4,88
Tarifa s/ Tributos 0,562110

RESERVADO AO FISCO dff8.ba5.60e9.8c46.96c8.7a9c.1967.4913.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Dez/19	67	Descrição	Valor (R\$)	%
Jan/20	61	Serviços de Dist. da Energisa/PB	34,64	21,86
Fev/20	64	Compra de Energia	45,84	28,92
Mar/20	66	Serviço de Transmissão	6,57	4,16
Abri/20	11	Encargos Setoriais	7,21	4,57
Mai/20	46	Impostos Diretos e Encargos	63,73	40,39
Jun/20	55	Outros Serviços	0,00	0,00
Jul/20	47			
Ago/20	49			
Set/20	67			
Out/20	104			
Nov/20	15			
Média	59			
LEITURAS		PRÓXIMA LEITURA		
Anterior	27/11/20 2413	27/01/2021		
Atual	30/12/20 2565			
Consumo	152 kWh			
Período	33 dias			
Constante do medidor	1			
Total		157,79 100,00		
		Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 10/2020) R\$ 35,77		

* Faturamento pela mediatrômetro

INDICADORES DE QUALIDADE (REFERÊNCIA 10/2020 - Consumo Princesa Isabel)				
META	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia- DIC	12,35	8,88	24,71	48,42
Veze que o cliente ficou sem energia- FIC	7,82	2,00	15,84	31,28
Duração da maior interrupção de energia no período- DMIC	6,79	7,15		
Duração da interrupção individual em dia crítico- DICR	16,60			
				NOMINAL 220
				CONTRATADA
				LIMITE INFERIOR 202
				LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

- Prezado cliente, mantenha seu cadastro do baixa tensão 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 65%.

- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp: (83) 99136-5540.

- Exclusão do ICMS pago na 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 desse mês será de (-84,7718%).

- Leitura confirmada.

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 09 095 183 / 0001-40 - Ins. Est. 16 015 523-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 066 256 423 - Emissão: 30/12/2020
Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta e pagamento a partir de 30/12/2020

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
00190.00009 03268.926007 05692.411175 7 84940000015753

PAGADOR: MARIA ALVES DE CARVALHO - CPF/CNPJ: 036.886.474-08

SIT ESCORREGADA II, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000

Nosso Nr	Nr Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
32689260005692411	001821507202012	08/01/2021	R\$ 157,53	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ 09 095 183 / 0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do beneficiário: 3084-3/2447-3

