

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;">0003650</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">27/04/2021</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 - FUNDC MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação e Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15% 3.3.90.48.0* - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS 001000000 - Recursos Ordinários 099 - SEM SUBELEMENTO	Saldo Anterior: 12.550,37 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 12.550,37 Este Empenho: 100,00 Saldo da Dotação: 12.450,37
--	--

Credor: VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO	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: <p style="text-align: center;">054.481.534-37</p>
--	--	--

Endereço: SÍTIO MINADOURO. S/N	Complemento:
-----------------------------------	--------------

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


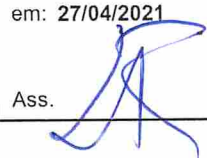
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="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: 27/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 27/04/2021  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-			865516	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais. *****						
		***** ou a sua ordem						
a		VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 23 de Março					de 2021	

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865516

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.

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 Nª173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 23 de Março de 2021.

Vanderleia Rodrigues Araujo

VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO
SIT MINADOURO - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 054.481.534-37

PAGUE-SE
EM , 23 de Março de 2021.
_____ Prefeito(a)

PAGO
Recurso: F.M.S. Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865516 Em, 23 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: **10051 / 2021**

Data: **19/03/2021**

Requerente: **VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO**

Endereco **SITIO MINADOURO**

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: 10051 / 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, 19/03/2021

VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO

CPF: 05448153437



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: **10051 / 2021**

Eu VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO

Identidade: 3021388

CPF: 05448153437

Endereço: SITIO MINADOURO

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 PRA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CÔRONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

Vanderleia Rodrigues Araujo

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: **10051 / 2021**

UBS Oriem: _____
Nome: VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO
CNS: 209126795940018
Nascimento: 09/11/1983
Sexo: F
Identidade: 3021388
Estado Civil: _____
CPF: 05448153437
Celular: _____
Naturalidade: _____
Endereco: SITIO MINADOURO
Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL
Cidade: PRINCESA ISABEL
UF PB
Mãe: VARALUCIA RODRIGUES CHAVES
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



Testemunha 1

Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2

Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

VALIDA EM TODOS OS ESTADOS

REGISTRO GERAL 3.021.388 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 19/11/2011

NOME VANDERLEIA RODRIGUES ARAÚJO

FILIAÇÃO VERALÚCIA RODRIGUES CHAVES

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 09/11/1983

DOC ORIGEM CASAM N. 2411 FLS. 072 LIV. B07
CARTORIO PRINCESA ISABEL PB

CPF 054.481.534-37

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

REF 2005
05/11/1983
084

Emissão

CORREIOS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Vanderleia Rodrigues Araújo
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

NÃO CONTIEM COM FIMCA D'AGUA JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO

DATA DE NASCIMENTO 09/11/1983 Nº INSCRIÇÃO 0300 3896 1201 D.V. 034 ZONA 0068 SEÇÃO

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB DATA DE EMISSÃO 07/04/2017

JUIZ ELEITORAL

Dir. Mário José Gonçalves Moreira Soares

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA P. 917

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Vanderleia Rodrigues Araújo
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição
054.481.534-37

Nome
VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO

Nascimento
09/11/1983

VANDERLEIA RODRIGUES ARAUJO
SIT MINADOURO, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL/PB CEP 58755000 (AG 165)

CPF/CNPJ/RANI 054 481 534-37



Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse BAIXA RENDA
Ligação MONOFÁSICO
Roteiro 18 - 165 - 187 - 620 Nº Medidor 00001217930

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1279892-2

CADASTRE SUA FATURA E O DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00012798922

VALOR DA FATURA
R\$ 79,34

VENCIMENTO
03/02/2021

REFERÊNCIA
Jan / 2021

CONSUMO
112kWh

4,00 kWh
MÉDIA DIÁRIA
LEITURA
CONFIRMADA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

CCl	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc (R\$)	Alig ICMS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	Outros (R\$)
0601	Consumo até 20kWh-BR	30	0,260000	7,98	7,98	27	2,15	5,98	0,04
0601	Consumo -31 a 100kWh-BR	70	0,456100	31,92	31,92	27	8,63	23,74	0,16
0601	Consumo -101 a 220kWh-BR	12	0,684150	8,20	8,20	27	2,21	6,10	0,04
0601	Adic B Vermelha			0,19	0,19	27	0,05	0,13	0,00
0601	Adic B Amarela			1,16	1,16	27	0,31	0,85	0,00
0610	Subsidio			38,11	38,11	27	10,29	28,35	0,19
0807	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONTRIBUÍM PUBLICA			18,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-26,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCl Código de Classificação do Item TOTAL 79,34 87,68 29,64 66,10 0,48 2,00
Tarifa s/ Tributos Até 30kWh 0,186820 Até 100kWh 0,320270 Até 220kWh 0,480400

RESERVADO AO FISCO 5178.3004.9551.0067.9046.0095.376a.8900.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Jan/20	86
Fev/20	93
Mar/20	89
Abr/20	100
Mai/20	90
Jun/20	81
Jul/20	64
Ago/20	64
Sep/20	84
Out/20	89
Nov/20	106
Dez/20	119
Media	87

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PE	13,88	17,50
Compra de Energia	15,33	19,32
Serviço de Transmissão	2,53	3,31
Encargos Setoriais	2,89	3,64
Impostos Diretos e Encargos	44,61	56,23
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	79,34	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 11/2020) R\$ 19,83

INDICADORES DE QUALIDADE (REFERÊNCIA 11/2020 - Conjunto Princesa Isabel)

META	MENSAL	APURADO TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	2,62	24,71	49,42
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	1,00	15,64	31,29
Duração da interrupção individual em dia crítico - DMC	8,79	2,62		
Duração da interrupção individual em dia crítico - RI	16,60			

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE
- Para preservar sua saúde, a Energisa
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$26,76
- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2016 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de (- 84,7719%)
- Leitura confirmada

#ZebraZCS2019W