

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: 0003687	Data de Emissão: 27/04/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 521	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior: 9.550,37
10 - SAÚDE	Suplementação: 0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação: 0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma: 9.550,37
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho: 100,00
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	Saldo da Dotação: 9.450,37
001000000 - Recursos Ordinários	
099 - SEM SUBELEMENTO	

Credor: SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros CNPJ/CPF: 014.402.344-00
---	--	---

Endereço: TIMBAUBA	Complemento:
-----------------------	--------------

Bairro: RURAL	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.

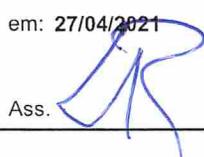
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 100,00
---------------------------------------	-----------	------------------------------------

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: em: 27/04/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Dedução 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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865412	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS						
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: 865412

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 Virus. 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.

Sebastiana Maria Lima dos Santos

SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS
SIT TIMBAUBA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 014.402.344-00

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: 865412
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: **10033 / 2021**

Data: **19/03/2021**

Requerente: **SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS**

Endereco **SITIO TIMBAUBA**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **() 99818-9166**

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: **10033 / 2021**

Eu SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS

Identidade: 1957627

CPF: 01440234400

Endereço: SITIO TIMBAUBA

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 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

Sebastiana Maria Lima dos Santos

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: 10033 / 2021

UBS Oriem:	CNS: 706506317019192
Nome: SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS	Sexo: F
Nascimento: 20/01/1965	Estado Civil:
Identidade: 1957627	CPF: 01440234400
Celular: () 99818-9166	Naturalidade:
Endereco: SITIO TIMBAUBA	Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: ZULMIRA MARIA DA CONCEICAO	Pai: JOSE BATISTA DE LIMA

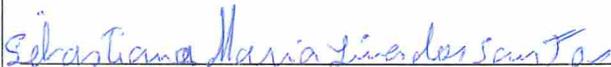
ASPECTOS FÍSICOS

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

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 - ouvidoriapmpib@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: **10033 / 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

Sebastiana Maria Lima dos Santos

SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS

CPF: 01440234400



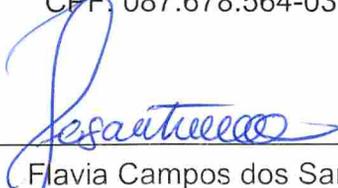
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000



Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90

2005
al88300x062

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de inscrição

014.402.344-00

Nome
SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS

Nascimento
20/01/1965

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

1.95



ASSINATURA DO TITULAR
Sebastiana Maria Lima dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO
20/01/1965

Nº INSCRIÇÃO
0074 0403 1241

DATA DE EMISSÃO
07/09/2017

MUNICÍPIO / UF
PRINCESA ISABEL / PB

ZONA
034

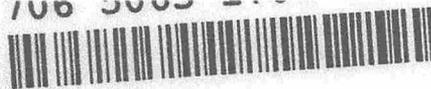
ESCALA
0167

Sistema Único de Saúde

SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS

Data Nasc.: 20/01/1965 Sexo: F

706 5063 1701 9192



DISQUE SAÚDE 136

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO DE MATRÍCULA
1.957.627.20

VIA EXP. DIG. 05 NOV 2017

NOME
SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS.

FILIAÇÃO
José Batista de Lima.
Zulmira Maria da Conceição.

Princesa Isabel.FB

20.01.1965
DATA DE NASCIMENTO

Cert. Cas. Nº. 3611. Fls. 102. Liv. BA. 06. Cart. P. 1

Princesa Isabel.PB

ASSINATURA DO DIRETOR

CPF

Jefa Pessoa - PB

TELEFONE
116 DE 200283

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

En Issão

CORRÍO

SEBASTIANA MARIA LIMA DOS SANTOS
SIT TIMBAUBA, S/N - AREA RURAL
PRINCESSAISABEL/PB CEP: 58755000 (A3 166)



CPF/CNPJ/PANI 014 402 344-00

Grupo CONVENCIONAL BAI/A TENSÃO/Subgrupo B1
Classe RES MTC B1/Subclasse BAIKA RENDA
Ligação MONOFÁSICO
Pórtico 16 - 165 - 187 - 3622 Nº Medidor 00008600400

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1737393-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00017373937

VALOR DA FATURA R\$ 29,55	VENCIMENTO 06/03/2021
REFERÊNCIA Jan / 2021	CONSUMO 52kWh 1,86 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCI	Descrição	Quant	Tarifa de Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Aliq ICMS ICMS (R\$)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Outros (R\$)
0601	Consumo de 0,10kWh/BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,03
0601	Consumo -31 a 100kWh/BR	22	0,332700	7,31	0,00	0,00	7,31	0,05
0601	Adic. B Vermelha			0,06	0,00	0,00	0,06	0,00
0601	Adic. B Amarela			0,31	0,00	0,00	0,31	0,00
0610	Subsídio			16,15	0,00	0,00	16,15	0,11
0607	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,45	0,00	0,00	0,00	0,00
0306	Devolução Subsídio			-15,55	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	29,55	0,00	0,00	29,55	0,19	0,91
	Tarifa de Tributos - Até 30kWh 0,188820 - Até 100kWh 0,332070							

RESERVADO AO FISCO 2d8c.5248.82d8.a3b3.b07c.f803.a5bc.8177.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		LEITURAS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Jan/20	45	Anterior 30/12/20	1720	Descrição	Valor (R\$)	%
Fev/20	46	Atual 27/01/21	1772	Serviços de Dist. da Energisa/PB	5,20	17,60
Mar/20	29			Compra de Energia	5,74	19,42
Abr/20	50			Serviço de Transmissão	0,98	3,32
Mai/20	45			Encargos Setoriais	1,08	3,65
Jun/20	64			Impostos Diretos e Encargos	16,55	56,01
Jul/20	50			Outros Serviços	0,00	0,00
Ago/20	55					
Set/20	60					
Out/20	62					
Nov/20	59					
Dez/20	64					
Média	54					

*Faturamento pela média/trimino

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	2,82	24,71	49,42	NOMINAL 220
Veias que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	1,00	15,64	31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	2,82			LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção máxima em dia útil - DICFI	16,80				LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO

- Ligar para a Central de Atendimento Energisa em 0800 000 0000 ou 0333 3333 (atendimento 24h).

- Para presença de sua unidade, a Energisa está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp (83) 99135-6540.

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$16,66.

- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 19/2018 da Receita Federal. O percentual de redução na base de cálculo das contribuições no faturamento desse mês será de (- 94,7719%).

##Z@r# 2020 ##