

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;">0003694</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;">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;">8.950,37</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;">8.950,37</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;">8.850,37</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	8.950,37	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	8.950,37	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	8.850,37
Saldo Anterior:	8.950,37												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	8.950,37												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	8.850,37												

Credor: HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 150.298.234-09
---	--	-----------------------------

Endereço: SÍTIO ESCORREGADA	Complemento:
--------------------------------	--------------

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

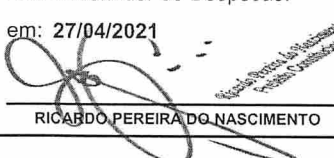

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 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	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-			865422		R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cem Reais.*****</u>									
***** ou a sua ordem									
a HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR									
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000					PRINCESA ISABEL, 25 de Março de 2021				

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 865422

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

PRINCESA ISABEL, 25 de Março de 2021.

x Heleno Antas da Costa Junior

HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR
SIT ESCORREGADA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 150.298.234-09

PAGUE-SE

EM , 25 de Março de 2021.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 100,00 Cheque: 865422
Em, 25 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: 10015 / 2021

Data: 19/03/2021

Requerente: HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR

Endereco SIT ESCORREGADA

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

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **10015 / 2021**

Eu HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR

Identidade: 4689151

CPF: 15029823409

Endereço: SIT ESCORREGADA

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

Helena Antas da Costa Junior
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: 10015 / 2021

UBS Oriem:		CNS: 898002322517293
Nome:	HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR	Sexo: M
Nascimento:	31/08/2001	Estado Civil:
Identidade:	4689151	CPF: 15029823409
Celular:		Naturalidade:
Endereco:	SIT ESCORREGADA	Cep: 58755000
Bairro:	AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe:	LUZINETE MARIA DA CONCEICAO	Pai: HELENO ANTAS DA COSTA

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

<i>x Helene Antas da Costa Junior</i>	
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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

Processo: **10015 / 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)

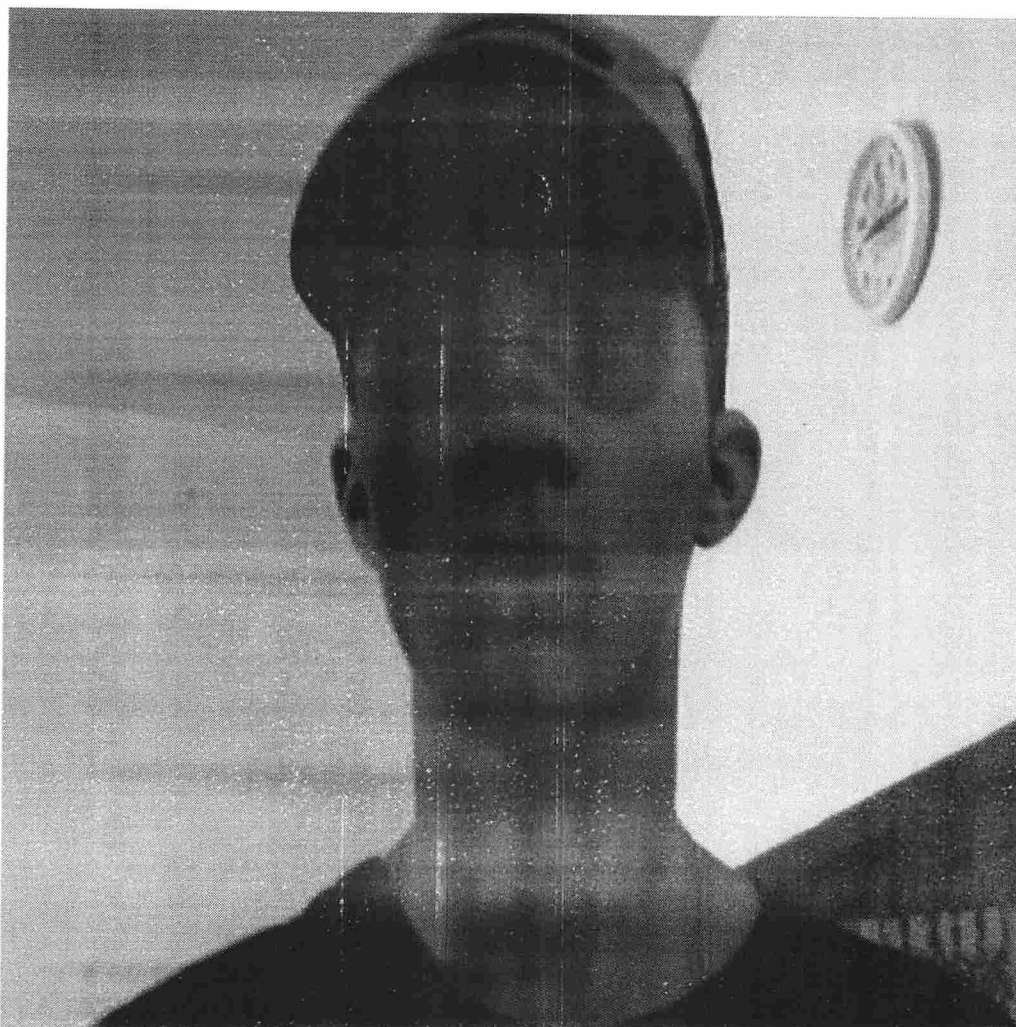
Princesa Isabel-PB, 19/03/2021

x Heleno Antas da Costa Junior

HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR
CPF: 15029823409



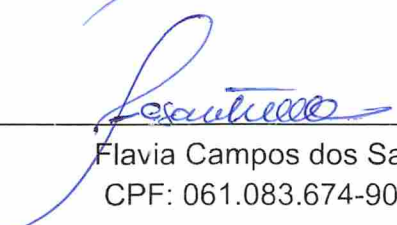
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
CNPJ: 08.888.968/0001-08
RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

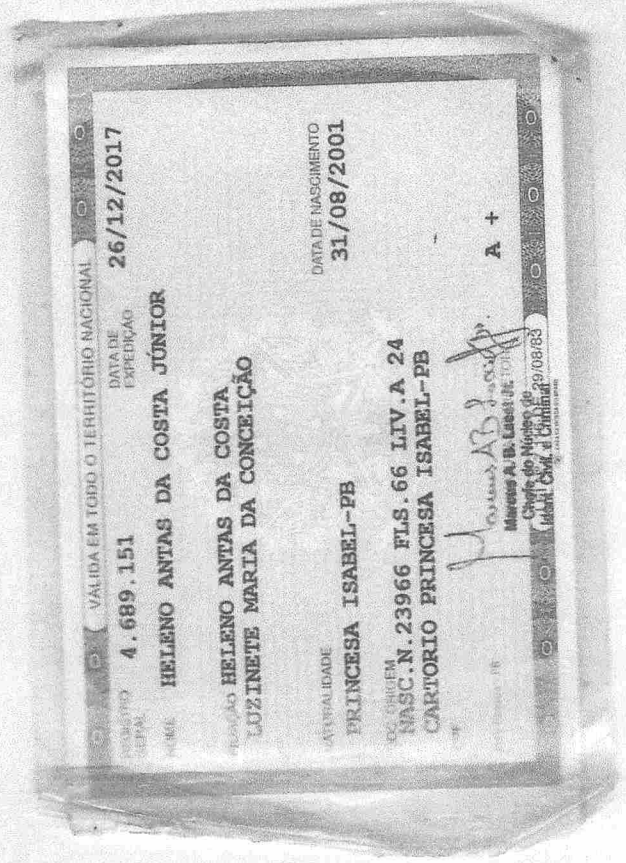
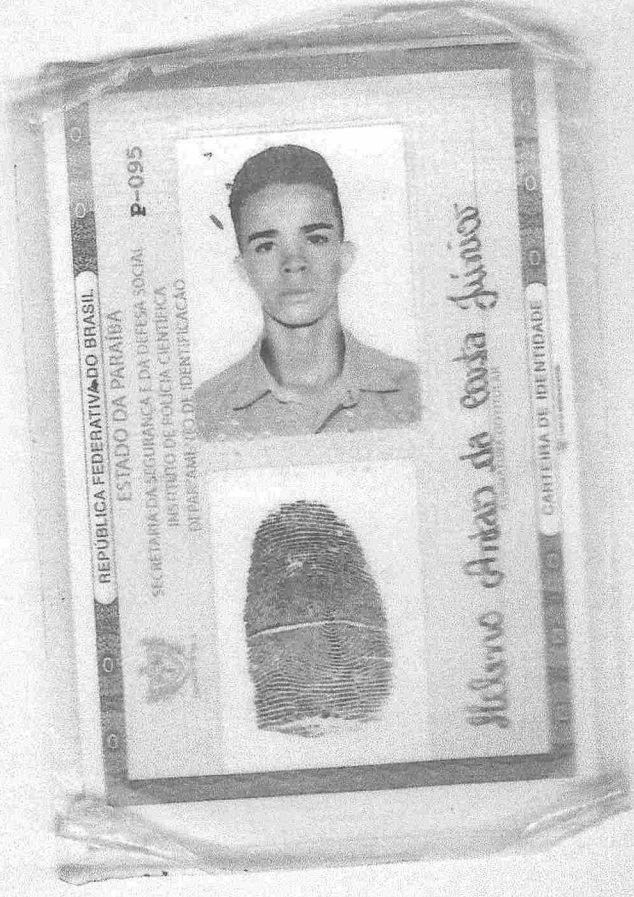


Testemunha 1


Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2


Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
DATA DE EXPEDIÇÃO 26/12/2017

4.689.151

HELENO ANTAS DA COSTA JÚNIOR

HELENO ANTAS DA COSTA
LUZINETE MARIA DA CONCEIÇÃO

DATA DE NASCIMENTO
31/08/2001

PRINCESA ISABEL - PB

NASC. N. 23966 FLS. 66 LIV. A 24
CARTÓRIO PRINCESA ISABEL - PB

Marcelo A. B. Soares
Chefe do Município de
Monteiro - PB

A +

29/08/83

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nome : HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR
 Data de nascimento : 31/08/2001
 Sexo : M
 Data de emissão : 29/05/2009
 Município de residência : PRINCESA ISABEL UF : PB

Ministério da Fazenda
Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
150.298.234-09

Nome
HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR

Nascimento
31/08/2001

Emitted pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 09:11:22 do dia 18/12/2017 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

CÓDIGO DE CONTROLE
 1541.9D74.8AFF.EC34



VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Heleno Antas da Costa Junior
 ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM NOME DO ELEITOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
HELENO ANTAS DA COSTA JUNIOR

DATA DE NASCIMENTO 31/08/2001	Nº INSCRIÇÃO 0480 1848 1210	D.V.	ZONA 034	SEÇÃO 0060
MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB			DATA DE EMISSÃO 18/12/2017	

JUIZ ELEITORAL

Assinatura do Juiz Eleitoral

LUZINETE MARIA DA CONCEIÇÃO
SIT ESC CORREGADA, S/N - AREA RURAL
PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 165)

CPF/CNPJ: 014 289 854 32

Grupo CONVENCIONAL BAI ATENÇÃO / Subgrupo B1
Classe RES MTC B1 / Subclasse BAI A PENIDA
Ligação MONOFÁSICO
Póteão 19- 165 187- 2000 TP Medidor C0001417676



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1313389-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00013133897

VALOR DA FATURA R\$ 37,98	VENCIMENTO 03/02/2021
REFERÊNCIA Jan / 2021	CONSUMO 76kWh 2,71 kWh MÉDIA DIÁRIA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS	

CCl	D	Quant	Taxa de Tributos	Valor Base Calc. Total (R\$)	Alq ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	Base Calc. (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)
		50	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,04	0,19
0601	Transmissão 21 a 100 kWh - BR	46	0,232700	15,30	0,00	0,00	15,30	0,10	0,47
0601	Alc. B. vermelho			0,10	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00
0601	Alc. B. Amarela			0,51	0,00	0,00	0,51	0,00	0,01
0610	Subsídio LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			21,61	0,00	0,00	21,61	0,14	0,66
0607	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0608	Devolução Subsídio			-20,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCl Código de Classificação do Item	TOTAL	37,98	0,00	0,00	43,34	0,28	1,33
Taxa de Tributos	Até 30 kWh	0,186830	Até 100 kWh	0,320270			

RESERVADO AD FISCO e422.c07e.b8a1.c0d8.6f13.fc30.4120.716e.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
Jan/20	74	Descrição	Valor (R\$)	%
Fev/20	73	Serviços de Dist. da Energisa/PB	8,37	22,04
Mar/20	62	Compra de Energia	9,23	24,30
Abr/20	48	Serviço de Transmissão	1,59	4,18
Mai/20	121	Encargos Setoriais	1,74	4,58
Jun/20	69	Impostos Diretos e Encargos	17,06	44,92
Jul/20	65	Outros Serviços	0,00	0,00
Ago/20	69	Total	37,98	100,00
Set/20	76	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 11/2020)	R\$13,15	
Out/20	84			
Nov/20	82			
Dez/20	94			
Média	76			

*Faturamento pela média mínima

INDICADORES DE QUALIDADE

META	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	0,00	24,71	49,42	NOMINAL 220
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	7,82	0,00	15,64	31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	0,00			LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICR	16,80				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 atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e Whatsapp: (RR) 99 135-5940
- Sua unidade foi faturada com Base Renda, tendo um desconto de R\$20,81
- Encargos do ICMS pago na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Solução de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Receita Federal do Brasil, não faz parte do cálculo das contribuições no faturamento e sua média será de (- 94,7719%)

#8_Zebra Z0320-888