

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;">0003701</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 - 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;">8.350,37</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;">8.350,37</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;">8.250,37</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	8.350,37	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	8.350,37	Este Empenho:	100,00	Saldo da Dotação:	8.250,37
Saldo Anterior:	8.350,37												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	8.350,37												
Este Empenho:	100,00												
Saldo da Dotação:	8.250,37												

Credor: EDNALVA DE MELO SILVA	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: 040.600.924-44
----------------------------------	--	-----------------------------

Endereço: SÍTIO SACO DO MATEUS	Complemento:
-----------------------------------	--------------

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

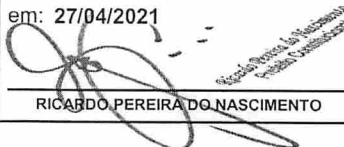
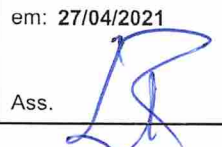
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-weight: bold; background-color: #cccccc;">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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865487	R\$100,00
Pague por este cheque a quantia de		Cem Reais, *****						
*****		ou a sua ordem						
a		EDNALDA DE MELO SILVA						
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: 865487

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

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA S/N - CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755000

Processo: **10090 / 2021**

Data: **22/03/2021**

Requerente: **EDNALDA DE MELO SILVA**

Endereco **SITIO SACO DOS MATEUS**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **() 99800-5294**

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.

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.

Ednalda de Melo Silva

EDNALDA DE MELO SILVA
SIT SACO DOS MATEUS - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 040.600.924-44

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: 865487
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

REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **1009C / 2021**

Eu EDNALDA DE MELO SILVA

Identidade: 4724814

CPF: 04060092444

Endereço: SITIO SACO DOS MATEUS

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 SEGURANCA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 22/03/2021

Ednalda de Melo Silva

Requerente



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: 1009C / 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

EDNALDA DE MELO SILVA

CPF: 04060092444



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: 10090 / 2021

UBS Oriem: _____ CNS: 898005878554854
Nome: EDNALDA DE MELO SILVA Sexo: F
Nascimento: 15/07/1975 Estado Civil: _____
Identidade: 4724814 CPF: 04060092444
Celular: () 99800-5294 Naturalidade: _____
Endereco: SITIO SACO DOS MATEUS Cep: 58755000
Bairro: AREA RURAL Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: FRANCISCA CLEMENTE DE MELO Pai: CICERO JOAQUIM DE MELO

ASPECTOS FÍSICOS

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA QUAL
SIM NÃO

PORTADOR DE ENFERMIDADE QUAL
SIM NÃO

FAZ USO DE MEDICAÇÃO QUAL
SIM NÃO

JÁ CONSULTOU ASSISTENTE SOCIAL
SIM NÃO

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO

ASPECTO DE MORADIA OUTRA
RESIDÊNCIA PRÓPRIA ALUGADA CEDIDA

MORA COM PARENTES OBS:
SIM NÃO

RECEBE BENEFÍCIOS QUAL
SIM NÃO

RENDA PRÓPRIA RENDA FAMILIAR MENSAL
SIM NÃO

PARECER SOCIAL

Ednalda de Melo Silva
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

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.724.814 DATA DE EXPEDIÇÃO 03/09/2018

NOME EDNALVA DE MELO SILVA

FILIAÇÃO CÍCERO JOAQUIM DE MELO
FRANCISCA CLEMENTE DE MELO

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 15/07/1975


DOC ORIGEM CASAM N. 8070 FLS. 237 LIV. B-AUX-14
CARTORIO P ISABEL-PB

CPF 040.600.924-44

Ednalva Rodrigues de Melo

Carteira de Identificação
Cartão de Registro Eleitoral
Civil e Criminal

P-095



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NAO ALFABETIZADO



ALFABETIZADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR EDNALDA DE MELO SILVA

DATA DE NASCIMENTO 15/07/1975 Nº INSCRIÇÃO 0201 8012 1279 D.V. 034 SEÇÃO 0067

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL/PB DATA DE EMISSÃO 04/10/2017

JUIZ ELEITORAL

Dr. Maria dos Prazeres Gomes Guedes
Eleitora de 1ª Turma

Sistema Único de Saúde

EDINALDA RODRIGUES DE MELO

Data Nasc.: 15/07/1975 Sexo: F

898 0058 7855 4854



SUS+

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

Nome

Nascimento

2009
022035
00584854

RIVALDO RODRIGUES DA SILVA
 SIT SACO DO MATEUS, S/N - AREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000 (AG 185)
 CPF/CNPJ/RM# 039 075 474-97



Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1
 Classe RES MTC B1 / Subclasse BAIXA RENDA
 Ligação MONOFÁSICA
 Roteiro 16 - 165 - 107 - 3260 IP Medidor 00000975279

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1079235-6

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00010792355

VALOR DA FATURA R\$ 19,14	VENCIMENTO 03/02/2021
REFERÊNCIA Jan / 2021	CONSUMO 40kWh 1,43 kWh MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!
 Reverso de vencimento:
 Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 11/02/21
 Regularize seus débitos.

FATURAS EM ATRASO
 DVT: R\$ 60,38

CCl	Descrição	Quant	Tarifas e Tributos	Valor Base (R\$)	ICMS (R\$)	Outros (R\$)	ICMS (R\$)	Outros (R\$)	Proporção (R\$)	ICMS (R\$)	Outros (R\$)
0601	Faturado até 40kWh - ER	30	0,194070	5,82	0,00	0	0,00	5,82	0,04	0,18	0,10
0601	Consumo > 40kWh - ER	10	0,302700	5,82	0,00	0	0,00	5,82	0,02	0,10	0,10
0601	Alic B Verneha			0,02	0,00	0	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
0601	Alic B Amarela			0,22	0,00	0	0,00	0,22	0,00	0,01	0,01
0610	Subsídio			13,40	0,00	0	0,00	13,40	0,08	0,41	0,41
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			9,27	0,00	0	0,00	9,27	0,00	0,00	0,00
0804	COMPENSAÇÃO POR INDICADOR DMC 11/2020			-9,91	0,00	0	0,00	-9,91	0,00	0,00	0,00
0806	Desvalorização Subsídio			-12,90	0,00	0	0,00	-12,90	0,00	0,00	0,00

CCl Código de Tarifas Adicional do Item TOTAL 19,14 0,00 0,00 22,78 0,16 0,70
 Tarifa e Tributos: Até 30kWh 0,196940 Até 100kWh 0,302700

RESERVA DO FISCO 7388.c8b0.d736.ae92.270a.p00a.dbbd.3e33

Classificação	Valor (R\$)	%
Gerenciamento de Dist. de Energia/PB	5,82	18,90
Compra de Energia	3,99	20,78
Serviço de Transmissão	0,88	3,55
Encargos Setoriais	0,75	3,92
Impostos Diretos e Encargos	10,12	52,85
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	19,15	100,00

LEITURAS
 Anterior 30/12/20 7944
 Atual 27/01/21 7994
 Consumo 40 kWh
 Período 28 dias
 Constante do medidor: 1

PRÓXIMA LEITURA
 26/02/2021

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 11/2020) R\$ 10,00

INDICADORES DE QUALIDADE	REFERÊNCIA 11/2020 - Consumo (Princesa Isabel)	LIMITE DE TENSÃO (V)	
META	MENSAL	ANUAL	
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	10,45 24 71 49 43	NOMINAL 220
Veze que o cliente ficou sem energia - FIC	7,92	2,00 15 64 31,28	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	8,73	8,85	LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia inteiro - DICRI	16,60		LIMITE SUPERIOR 231

ATENÇÃO
 - Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 459, 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) 98135-6540.
 - REVERSO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 11/02/2021. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento. Caso o mesmo não seja efetuado até às cotas pagas não estiverem na unidade consumidora para compensação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem. Fatura sujeita a inclusão em dívida de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.
 - Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 12,90.
 - 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 (-94,7718%).

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A - Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
 CNPJ 09.095.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 058.221.886 - Emissão 27/01/2021
 Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta e pagamento a partir de 27/01/2021

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03268.926007 25737.851177 6 85200000001914

PAGADOR: RIVALDO RODRIGUES DA SILVA - CPF/CNPJ 039 075 474-97
 SIT SACO DO MATEUS, S/N - AREA RURAL
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 58755000

Nosso Nr	Nr Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
32889260025737851	001079235202101	03/02/2021	R\$ 19,14	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGISA S/A CNPJ 09.095.183/0001-40
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
 Agência / Código do beneficiário: 3064-3/2447-3