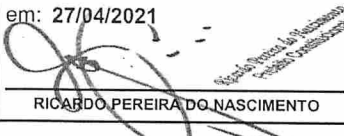
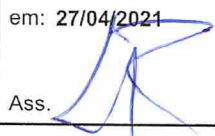


# PRFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

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;"><b>0003709</b></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;"><b>521</b></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			Saldo Anterior: 7.400,37 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 7.400,37 Este Empenho: 250,00 Saldo da Dotação: 7.150,37	
Credor: SINTIA MARIA DE CARVALHO		Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 085.727.284-57	
Endereço: RUA PROJETADA		Complemento:		
Bairro:	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-size: 1.2em;"><b>250,00</b></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\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta 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-			865540		R\$250,00
Pague por este cheque a quantia de <b>Duzentos e Cinquenta Reais.</b> *****									
***** ou a sua ordem									
a <b>SÍNTIA MARIA DE CARVALHO</b>									
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:** 865540

**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 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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$250,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	<b>R\$0,00</b>
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$250,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais.\*\*\*\*\*), 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. Pelo qual dou plena e total quitação.

**PRINCESA ISABEL, 25 de Março de 2021.**

*Síntia Maria de Carvalho*

SÍNTIA MARIA DE CARVALHO  
RUA PROJETADA - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 085.727.284-57

**PAGUE-SE**

EM , 25 de Março de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeito(a)

**PAGO**

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 250,00 Cheque: 865540  
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: **10106 / 2021**

Data: **25/03/2021**

Requerente: **SINTIA MARIA DE CARVALHO**

Endereco: **SITIO CABECA DO PORCO**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **( ) 99893-8390**

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

**FICHA DE TRIAGEM**

Processo: **1010€ / 2021**

UBS Oriem:		CNS: 708007313359225
Nome:	SINTIA MARIA DE CARVALHO	Sexo: F
Nascimento:	17/04/1988	Estado Civil:
Identidade:	3760875	CPF: 08572728457
Celular:	( ) 99893-8390	Naturalidade:
Endereco:	SITIO CABECA DO PORCO	Cep: 58755000
Bairro:	AREA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe:	CICERA MARIA DE CARVALHO	Pai: MAURICIO JOAQUIM DE CARVALH

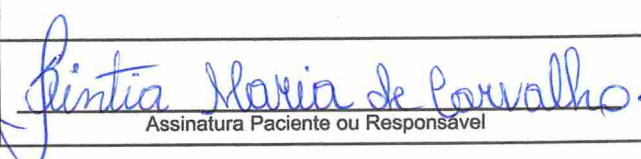
**ASPECTOS FÍSICOS**

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

## REQUERIMENTO DO USUÁRIO

Processo: **1010€ / 2021**

Eu SINTIA MARIA DE CARVALHO

Identidade: 3760875

CPF: 08572728457

Endereço: SITIO CABEÇA DO PORCO

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 PARA SEGURANÇA ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI  
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS**

Princesa Isabel-PB, 25/03/2021

  
Requerente



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

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO

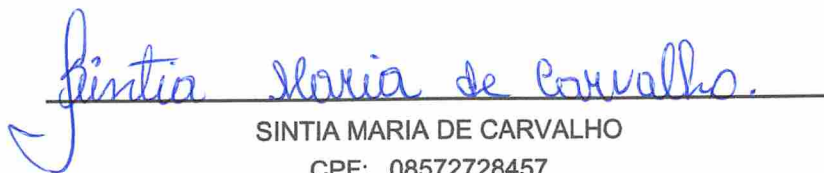
Processo: 1010€ / 2021

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\$: 250,00  
(duzentos e cinquenta reais)

Princesa Isabel-PB, 25/03/2021

  
SINTIA MARIA DE CARVALHO  
CPF: 08572728457



**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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 ESTADO DA PARAÍBA V-02  
 SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL P-095  
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO




*Sintia Maria de Carvalho*  
 ASSINATURA DOTITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTERIO DA FAZENDA  
 Secretaria da Receita Federal

**CPF**

085.727.284-57

SINTIA MARIA DE CARVALHO

17/04/1988



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.760.875 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 14/08/2017

NOME SÍNTIA MARIA DE CARVALHO

FILIAÇÃO MAURICIO JOAQUIM DE CARVALHO  
 CÍCERA MARIA DE CARVALHO

NATURALIDADE CUSTODIA-PE DATA DE NASCIMENTO 17/04/1988

DOC. ORIGEM  
 NASC. N. 17446 FLS. 240 LIV. A-15  
 CARTORIO CUSTÓDIA-PE

CPF 085.727.284-57

João Pessoa - PB

*Marcos A. B. Lacerda*  
 Marcos A. B. Lacerda  
 Chefe do Núcleo de  
 Id. e C. N. 29/08/83

A +

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR  
**SINTIA MARIA DE CARVALHO**

DATA DE NASCIMENTO: **17/04/1988** Nº INSCRIÇÃO: **0761 4083 0809** D.V. ZONA: **034** SEÇÃO: **0219**

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

JUIZ ELEITORAL

VALIDO

Sistema Único de Saúde

SINTIA MARIA DE CARVALHO

Data Nasc.: 17/04/1988 Sexo: F

**708 0073 1335 9225**



DISQUE SAÚDE 136

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS+

Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

*Sintia Maria de Carvalho*

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00011687696

**VALOR DA FATURA**  
R\$ 127,45

**VENCIMENTO**  
11/03/2021

**REFERÊNCIA**  
Mar / 2021

**CONSUMO** 5,46 kWh  
MÉDIA DIÁRIA  
169kWh

**SITUAÇÃO DE DÉBITOS**  
Sujeito a corte!

**FATURAS EM ATRASO**  
Fev/21 R\$127,86

Reaviso de vencimento  
Seu fornecimento poderá ser suspenso  
a partir de 18/03/21  
Regularize seus débitos

**DESCRIPTIVO**

CC1	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc (R\$)	Alug (R\$)	ICMS (R\$)	Base Calc (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	Outros (R\$)
0601	Consumo até 200kWh-BR	30	0,265990	7,97	7,97	27	2,15	5,89	0,03	0,18
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70	0,455990	31,92	31,92	27	8,61	23,59	0,16	0,72
0601	Consumo 101 a 220kWh-BR	69	0,693990	47,19	47,19	27	12,74	34,89	0,23	1,07
0601	Adic. B Amarela			2,18	2,18	27	0,59	1,61	0,01	0,06
0610	Subsidio			42,40	42,40	27	11,45	31,25	0,21	0,96
0607	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			20,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0607	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			1,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0604	JUROS DE MORALIDADE			2,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0605	MULTA			-1,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0604	COMPENSAÇÃO POR INDEVIDOR			2,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0605	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA			-29,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0606	Devolução Subsidio									

CC1	Código de Classificação do Item	TOTAL	127,45	131,66	35,54	97,33	0,84	2,99
	Tarifa s/ Tributos	Até 30kWh	0,166820	Até 100kWh	0,320270	Até 220kWh	0,460400	

**RESERVADO AO FISCO** ea80.0727.0ca9.4c68.f7c7.5b76.91e9.9ac5.

**HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)**

Mar/20	189
Abri/20	197
Mai/20	207
Jun/20	170
Jul/20	178
Ago/20	166
Set/20	171
Out/20	162
Nov/20	166
Dez/20	174
Jan/21	186
Fev/21	171
Mar/21	182

**LEITURAS**

Anterior 01/02/21	12871
Atual 04/03/21	12540
Consumo	169kWh
Período	31 dias
Constante do medidor	1

**PRÓXIMA LEITURA**  
05/04/2021

**COMPOSIÇÃO DO CONSUMO**

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energia/PB	25,07	19,69
Compra de Energia	27,67	21,53
Serviço de Transmissão	4,76	3,70
Energia Setores	6,23	4,86
Impostos Diretos e Encargos	66,82	51,51
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>128,53</b>	<b>100,00</b>

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 1/2021) R\$44,40

**INDICADORES DE QUALIDADE**

META	MENSAL	APURADO	TRIMESTRAL	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	12,35	7,96	24,71	49,43	NOMINAL 220
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	7,14	1,03	15,49	30,98	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	6,79	7,96			LIMITE INFERIOR 202
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICPi	16,60				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 Energia está pronta para te atender pelos canais virtuais: site, App Energia ON e Whatsapp (83) 98135-5540
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 18/03/2021. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.
- Sua unidade foi faturada com o Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,78
- Exclusão do ICMS pago na base de cálculo do FISC OFINS, 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 (- 86 4890%)

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A - BR 200 Km 25 - União Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680  
CNPJ 03 065 183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 69.944.140 - Emissão 04/03/2021  
Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA Elétrica disponível para consulta



Ganhe mais facilidade pagando com o PIX  
Use seu app de pagamento favorito, escolha "pagar com PIX" e leia o código ao lado  
Quer mais facilidade?  
Abra sua Conta Voltz - Energia e tenha vantagens exclusivas!  
Entenda melhor em contavoltz.com.br