

# 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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		<b>0003854</b>	30/04/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>521</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	44.713,20
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Suplementação:
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	0,00
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Anulação:
3.3.90.48.01 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS ÀS	0,00
001000000 - Recursos Ordinários	Soma:
099 - SEM SUBELEMENTO	44.713,20
	Este Empenho:
	200,00
	Saldo da Dotação:
	44.513,20

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física	CNPJ/CPF:
DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA	<input type="checkbox"/>	2-Pessoa Jurídica	078.825.474-09
	<input type="checkbox"/>	3-Folha de Pagamento	
	<input type="checkbox"/>	4-Outros	
	<input type="checkbox"/>		
Endereço:		Complemento:	
PRINCESA ISABEL			
Bairro:	Cidade / UF:	CEP:	
	PRINCESA ISABEL - PB	58755-000	

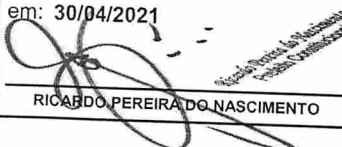
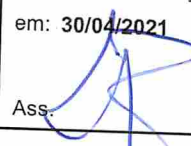
Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>200,00</b>

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\$ 200,00 (Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 30/04/2021	em: 30/04/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	Ass.	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
	<b>001</b>	<b>0867-2-</b>		<b>8.423-9-</b>			<b>865830</b>	<b>R\$200,00</b>
Pague por este cheque a quantia de		Duzentos Reais.*****						
*****		ou a sua ordem						
a		<b>DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA</b>						
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 08888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000		PRINCESA ISABEL, 20 de Abril					de 2021	

**Banco:** BANCO DO BRASIL S.A.

**Conta:** F.M.S.

**Cheque:** 865830

**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

<b>VALOR BRUTO</b>	<b>R\$200,00</b>
<b>Base de Calculo IRRF</b>	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
<b>Base de Calculo INSS</b>	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
<b>VALOR LIQUIDO</b>	<b>R\$200,00</b>

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 200,00 (Duzentos Reais.\*\*\*\*\*), Pagamento referente ao auxílio para segurança alimentar em consonância com a Lei Complementar Nº173, Corona Vírus. Conforme copia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

**PRINCESA ISABEL, 20 de Abril de 2021.**

DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA  
S/T CACHOEIRA DE MINAS - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000  
CPF: 078.825.474-09

**PAGUE-SE**

EM , 20 de Abril de 2021.

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

**PAGO**

Recurso: F.M.S.  
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.  
Liquido: R\$ 200,00 Cheque: 865830  
Em, 20 de Abril 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: **10336 / 2021**

Data: **20/04/2021**

Requerente: **DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA**

Endereco **SITIO CACHOEIRA DAS MINAS**

Bairro: **AREA RURAL**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular:

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.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



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

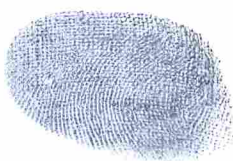
Processo: 10336 / 2021

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\$: 200,00  
(duzentos reais)

Princesa Isabel-PB, 20/04/2021



---

DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA  
CPF: 07882547409





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: **1033€ / 2021**

Eu DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA

Identidade: 07882547409

CPF: 07882547409

Endereço: SITIO CACHOEIRA DAS MINAS

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, 20/04/2021



Requerente



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

## FICHA DE TRIAGEM

Processo: **1033€ / 2021**

UBS Oriem:

Nome: DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA

CNS: 700006403976901

Nascimento: 09/06/1966

Sexo: F

Identidade: 07882547409

Estado Civil:

CPF: 07882547409

Celular:

Naturalidade:

Cep: 58755000

Endereco: SITIO CACHOEIRA DAS MINAS

Bairro: AREA RURAL

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF PB

Mãe: ALTINA MARIA DE OLIVEIRA

Pai: JOÃO ANTONIO DE OLIVEIRA

### 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

RESIDÊNCIA PRÓPRIA  ALUGADA  CEDIDA  OUTRA

MORA COM PARENTES

SIM  NÃO

OBS:

RECEBE BENEFÍCIOS

SIM  NÃO

QUAL

RENDA PRÓPRIA

SIM  NÃO

RENDA FAMILIAR MENSAL

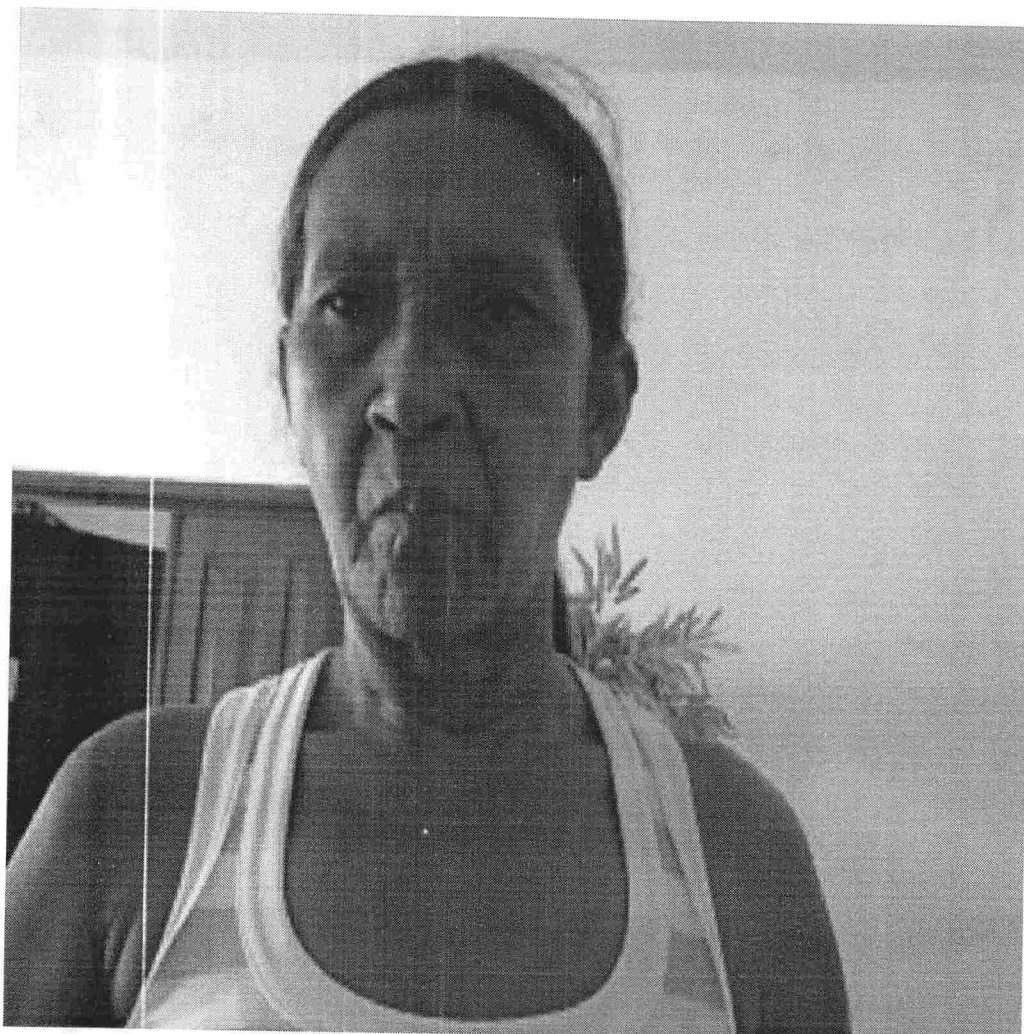
### PARECER SOCIAL

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



DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA  
 AV PSICÓLOGA SIMONE CARNEIRO PEREIRA LIMA, S/N - CASCAVEL  
 PRINCESA ISABEL / PB CEP 5875000 (AG 165)



CPF/CNPJ/RANI 078 825 474-09

Grupo CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1  
 Classe RES MTC B1 / Subclasse BAI: A RENDA  
 Ligação MONOFÁSICO  
 Roteiro 18 - 165 - 150 - 4060 N° Medidor 0000602156

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
 5/1357452-0

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00013574520

	<b>VALOR DA FATURA</b> <b>R\$ 22,93</b>		<b>VENCIMENTO</b> <b>05/03/2021</b>
	<b>REFERÊNCIA</b> <b>Fev / 2021</b>		<b>CONSUMO</b> <b>50kWh</b> 1,67 kWh MÉDIA DIÁRIA
<b>SITUAÇÃO DE DÉBITOS</b>			

CCI	Descrição	Quant	Tarifa C/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS II:MS (R\$)	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)/Colins(R\$) 0,6671% 3,0729%			
0601	Consumo até 30kWh-BR	30	0,134070	5,82	0,00	0	0,00	5,82	0,04	0,18
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	20	0,352700	6,85	0,00	0	0,00	6,85	0,04	0,20
0601	Adic. B Amarela			0,30	0,00	0	0,00	0,30	0,00	0,01
0610	Subsidio			15,64	0,00	0	0,00	15,64	0,10	0,48
	<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>									
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			9,27	0,00	0	0,00	9,27	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 01/2021			0,03	0,00	0	0,00	0,03	0,00	0,00
0805	MULTA 01/2021			0,28	0,00	0	0,00	0,28	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-15,06	0,00	0	0,00	-15,06	0,00	0,00
	<b>TOTAL</b>			<b>22,93</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>28,41</b>	<b>0,18</b>	<b>0,87</b>

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 22,93 0,00 0,00 28,41 0,18 0,87  
 Tarifa s/ Tributos Até 30kWh 0,106020 Até 100kWh 0,320270

RESERVADO AO FISCO 425e.6e04.7b27.95d8.010d.da1a.da5.146e.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		LEITURAS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
Mês	Consumo	Anterior	Atual	Descrição	Valor (R\$)	%	
Fev/20	44			Serviços de Dist da Energisa/PB	4,92	21,45	
Mar/20	37			Compra de Energia	5,43	23,68	
Abr/20	45			Serviço de Transmissão	0,93	4,06	
Mai/20	40	27/01/21	6071	Encargos Setoriais	1,02	4,45	
Jun/20	38	Atual	26/02/21	6121	Impostos Diretos e Encargos	10,63	48,38
Jul/20	42	Consumo	50kWh	Outros Serviços	0,00	0,00	
Ago/20	49	Período	30 dias	<b>Total</b>	<b>22,93</b>	<b>100,00</b>	
Set/20	52	Constante do medidor	1	Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Rel. 12/2000)	R\$ 11,83		
Out/20	58						
Nov/20	58						
Dez/20	75						
Jan/21	52						
Media	50						

\*Faturamento pela média/mínimo

INDICADORES DE QUALIDADE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

TÍTULO ELEITORAL

DIANIRA MARIA DE OLIVEIRA

NOME DO ELEITOR

DATA DE NASCIMENTO 09/06/1966

Nº INSCRIÇÃO 0073 8075 1252

ZONA 034

SEÇÃO 1058

DATA DE EMISSÃO 07/02/2017

MUNICÍPIO / UF PRINCESA ISABEL / PB

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCAÇÃO DA LISTA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

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

V-02  
P-095



Não Alfabetizado(a)

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.342.286 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 30/06/2015

NOME DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO JOÃO ANTONIO DE OLIVEIRA  
ALTINA MARIA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE PRINCESA ISABEL-PB DATA DE NASCIMENTO 09/06/1966

DOC ORIGEM NASC. N. 14782 FLS. 268 LIV. A-15  
CARTORIO PRINCESA ISABEL PB

CPF 078.825.474-09

ASSINATURA: *Marcus A. B. Lacet Jr.*  
LEI Nº 7.116 DE 2008  
Chefe do Núcleo de Ident. Civil e Criminal

Sistema Único de Saúde

DJANIRA MARIA DE OLIVEIRA

Data Nasc.: 09/06/1966 Sexo: F

700 0064 0397 6901



DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível. Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS

SUS

Cartão Nacional de Saúde

Família: 44.

Altura: 162 cm