

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;">0003708</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	Saldo Anterior: 7.650,37 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 7.650,37 Este Empenho: 250,00 Saldo da Dotação: 7.400,37
---	---

Credor: MARILENE DA 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: <p style="text-align: center;">040.336.534-14</p>
------------------------------	--	--

Endereço: RUA GOV PEDRO GONDIM. S/N	Complemento:
--	--------------

Bairro: J. KARLOTA	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

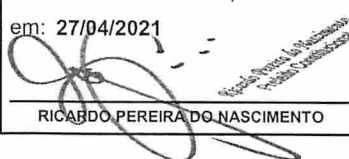
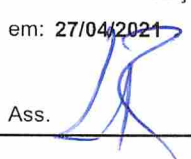
Especificação da despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE UM AUXÍLIO PARA SEGURANÇA ALIMENTAR, DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) EM CONSONÂNCIA COM A LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO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

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;">250,00</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\$ 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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-			8.423-9-			865541	R\$250,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Duzentos e Cinquenta Reais.*****</u>									
***** ou a sua ordem									
a <u>MARILENE DA SILVA</u>									
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: 865541

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\$250,00
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\$250,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais.*****), Pagamento referente ao auxílio para segurança alimentar em consonância com a Lei Complementar Nª173, Corona Vírus. Conforme cópia de cheque, recibo e documentação em anexo. Pago com FMS. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 25 de Março de 2021.

Marilene da Silva

MARILENE DA SILVA
GOV PEDRO GONDIM - Bairro: - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 040.336.534-14

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: 865541
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: **10107 / 2021**

Data: **25/03/2021**

Requerente: **MARILENE DA SILVA**

Endereco: **RUA GOV PEDRO GONDIM**

Bairro: **J.KARLOT**

Cidade: **PRINCESA ISABEL**

UF: **PB**

Celular: **(83) 99661-8585**

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: **10107 / 2021**

Eu MARILENE DA SILVA

Identidade: 2130348

CPF: 04033653414

Endereço: RUA GOV PEDRO GONDIM

Bairro: J.KARLOT

Cep: 58755000

Cidade: PRINCESA ISABEL

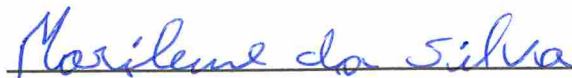
UF: PB

Venho por meio deste, solicitar da Prefeitura de Princesa Isabel, através da Secretaria de Saúde, o benefício abaixo discriminado:

Benefício Requerido:

AJUDA DE CUSTO PARA TRATAMENTO DE SAUDE

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: **10107 / 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

MARILENE DA SILVA
CPF: 04033653414



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: 10107 / 2021

UBS Oriem:	CNS: 708606570936780		
Nome: MARILENE DA SILVA	Sexo: F		
Nascimento: 31/07/1970	Estado Civil: VIUVO(A)		
Identidade: 2130348	CPF: 04033653414		
Celular: (83) 99661-8585	Naturalidade:		
Endereco: RUA GOV PEDRO GONDIM	Cep: 58755000		
Bairro: J.KARLOT	Cidade: PRINCESA ISABEL	UF	PB
Mãe: FRANCISCA VERONICA CONCEIÇÃO	Pai: JOSÉ POCIDONIO DA SILVA		

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>Marilene da Silva</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



Testemunha 1



Jacicleide Ferreira de Sá Mandu

CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2



Flavia Campos dos Santos

CPF: 061.083.674-90

Sistema Único de Saúde

MARILENE DA SILVA

Data Nasc.: 31/07/1970 Sexo: F

708 6065 7093 6780



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.



João Pessoa - PB

CPF
040.336.534-14

CARTÓRIO PRINCESA ISABEL - PB

CASAM N. 1462 FLS. 190 LIV. B-24

DOC ORIGEM
PRINCESA ISABEL - PB

NATURALIDADE
PRINCESA ISABEL - PB

FILIAÇÃO
FRANCISCA VERÔNICA CONCEIÇÃO
FRANCISCA VERÔNICA CONCEIÇÃO
FRANCISCA VERÔNICA CONCEIÇÃO

NOME
MARILENE DA SILVA

REGISTRO GERAL
2.130.348 -2 VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO
10/11/2020

DATA DE NASCIMENTO
31/07/1970

+ A

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MARILENE DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO Nº INSCRIÇÃO D.V. ZONA SEÇÃO

31/07/1970 **0171 8534 1285** **1110** **034** **0233**

MUNICÍPIO / UF DATA DE EMISSÃO

PRINCESA ISABEL / PB **24/05/2017**

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA

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



Marilene da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CRIS LA FERREIRA DE SOUZA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO



Marilene da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

MARILENE DA SILVA
RUA GOV PEDRO GONDIM, S/N - JD KARLOTA
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG: 165)

CPF/CNPJ/RANI: 040.336.534-14

Grupo: CONVENCIONAL BAIKA TENSÃO / Subgrupo: B1
Classe: RES MTC B1 / Subclasse: BAIKA RENDA
Ligação: MONOFÁSICO
Roteiro: 17 - 165 - 130 - 4260 Nº Medidor: 00000667042



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
51773689-5

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 0000736895

VALOR DA FATURA R\$ 33,34	VENCIMENTO 04/03/2021
REFERÊNCIA Fev / 2021	CONSUMO 63kWh

2,10 kWh
MÉDIA DIÁRIA
LEITURA
CONFIRMADA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS
Sujeito a corte!

FATURAS EM ATRASO
Jan/21 R\$30,65

Reaviso de vencimento.
Seu fornecimento poderá ser suspenso
a partir de 12/03/21.
Regularize seus débitos.

CCI	Descrição	Quant	Tarifa c/ Tributos	Valor Base Calc Total (R\$)	Aliq ICMS ICMS	ICMS Base Calc (R\$)	PIS(R\$)/Colmns(R\$)	Cofins(R\$)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30	0,194070	5,82	0,00	0,00	5,82	0,04
0601	Consumo -31 a 100kWh-BR	33	0,332700	10,97	0,00	0,00	10,97	0,07
0601	Adic. B Amarela			0,41	0,00	0,00	0,41	0,00
0610	Subsidio			18,59	0,00	0,00	18,59	0,12
0907	LANÇAMENTO DE SERVIÇOS			15,45	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			-17,90	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio							

CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	33,34	0,00	0,00	35,78	0,23	1,09
Tarifa s/ Tributos	Até 30kWh	0,196820	Até 100kWh	0,320270			

RESERVADO AO FISCO 28de.a312.4b21.bcf.d.92d8.42dd.2dd3.ad43.

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Fev/20	33	Descrição	Valor (R\$)
Mar/20	33	Serviços de Dist. da Energisa/PB	6,83
Abr/20	44	Compra de Energia	7,31
Maio/20	41	Serviço de Transmissão	1,25
Jun/20	36	Encargos Setoriais	1,39
Jul/20	51	Impostos Diretos e Encargos	18,77
Ago/20	44	Outros Serviços	0,00
Set/20	45	Total	33,34
Out/20	52		
Nov/20	59		
Dez/20	63		
Jan/21	65		
Média	46		

LEITURAS
Anterior 26/01/21 13444
Atual 25/02/21 13507
Consumo 63kWh
Período 30 dias
Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA
26/03/2021

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 12/2020) R\$9,56

*Faturamento pela média/mínimo

INDICADORES DE QUALIDADE	(REFERÊNCIA 12/2020 - Conjunto Princesa Isabel)			
	MENSAL	APURADO	TRIMEST. ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
META	6,87	2,11	13,74	27,48
Horas que o cliente ficou sem energia - DIC	3,48	1,00	6,97	13,95
Vezeas que o cliente ficou sem energia - FIC	3,97	2,11		
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	12,22			
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI				

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 (83) 99135-5540

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 12/03/2021. 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, desincorpore a(s) fatura(s) para a unidade consumidora.