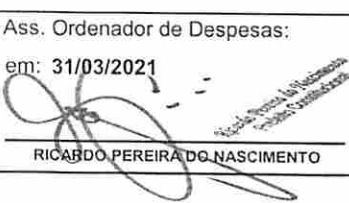
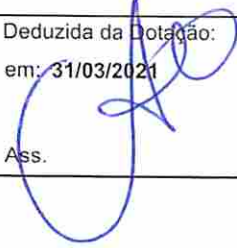


PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

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"/>		0002695	31/03/2021	Ordinário	
Número da Ficha:		Unidade Orçamentária:			
521		0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Classificação da Despesa:				Saldo Anterior:	
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				10.367,34	
				Suplementação:	
				0,00	
				Anulação:	
				0,00	
				Soma:	
				10.367,34	
				Este Empenho:	
				127,00	
				Saldo da Dotação:	
				10.240,34	
Credor:			Tipo:		CNPJ/CPF:
JOSE ANDRE DE ANDRADE			1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros <input type="checkbox"/> 1		067.717.224-90
Endereço:			Complemento:		
RUA AUGUSTO HOLANDA CAVALCANTE			S/Nº		
Bairro:		Cidade / UF:		CEP:	
CENTRO		PRINCESA ISABEL - PB		58755-000	
Especificação da Despesa:					
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXILIO ALIMENTAR EM CONSONANCIA COM A LEI COMPLEMENTAR Nº173, CORONA VIRUS. DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.					
Tipo de Meta:		Convênio:		Valor da Despesa:	
9 - DESPESA COVID-19				127,00	
DADOS DA LICITAÇÃO:					
Licitação:		Modalidade:			
		9-Sem Licitação			
Contrato:			Processo:		
DADOS DA OBRA:					
Código da Obra:		Categoria:		Tipo:	
Fonte de Recurso:				Data de Início:	
Situação:				Data Prevista:	
				Data da Conclusão:	
Fica empenhada a importância de R\$ 127,00 (Cento e Vinte e Sete Reais)					
Ass. Ordenador de Despesas:		Deduzida da Dotação:		Liquidação:	
em: 31/03/2021		em: 31/03/2021		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

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			865219	R\$127,00
Pague por este cheque a quantia de <u>Cento e Vinte e Sete Reais.</u> *****								
***** ou a sua ordem								
a <u>JOSE ANDRE DE ANDRADE</u>								
PRINCESA ISABEL, 8 de Março de 2021								
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL 0888968000108 RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000								

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S

Cheque: 865219

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
RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

08.888.968/0001-08

RECIBO

VALOR BRUTO	R\$127,00
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\$127,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 127,00 (Cento e Vinte e Sete 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, 08 de Março de 2021.



JOSE ANDRE DE ANDRADE
AUGUSTO HOLANDA - Bairro: CENTRO - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000
CPF: 067.717.224-90

PAGUE-SE
EM , 08 de Março de 2021.
_____ Prefeito(a)

PAGO
Recurso: F.M.S. Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Liquido: R\$ 127,00 Cheque: 865219 Em, 08 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: 9861 / 2021

Data: 08/03/2021

Requerente: JOSE ANDRE DE ANDRADE

Endereco RUA JOSE FRAZÃO

Bairro: CENTRO

Cidade: PRINCESA ISABEL

UF: PB

Celular: () 99852-3161

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 orçamentária no exercício anterior, autoriza 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: **9861 / 2021**

Eu JOSE ANDRE DE ANDRADE

Identidade: 2338699

CPF: 06771722490

Endereço: RUA JOSE FRAZÃO

Bairro: CENTRO

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 LEI
COMPLEMENTAR 173 CORONA VIRUS

Princesa Isabel-PB, 08/03/2021

Jose Andre de Andrade

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: 9861 / 2021

UBS Oriem: _____ CNS: 703009848115675
Nome: JOSE ANDRE DE ANDRADE Sexo: M
Nascimento: 22/05/1981 Estado Civil: _____
Identidade: 2338699 CPF: 06771722490
Celular: () 99852-3161 Naturalidade: _____
Endereco: RUA JOSE FRAZÃO Cep: 58755000
Bairro: CENTRO Cidade: PRINCESA ISABEL UF PB
Mãe: MARIA DE LOURDES DE ANDRADE Pai: MANOEL FRAUZINO DE ANDRADE

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

RENDIA PRÓPRIA RENDA FAMILIAR MENSAL
SIM NÃO

PARECER SOCIAL

Jose Andre de Andrade
Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura Social Responsável

Rua Arrojado Lisboa, s/n, Centro, CEP. 58755-000, Princesa Isabel-PB - CNPJ: 08.888.968/0001-08

Fone: (83) 3457-2419 - Email: pm.isabel@hotmail.com - ouvidoriampipb@gmail.com

Fanpage - <https://www.facebook.com/prefeituradeprincesaisabel/> - Instagram: @prefeituradeprincesa



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: **9861 / 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

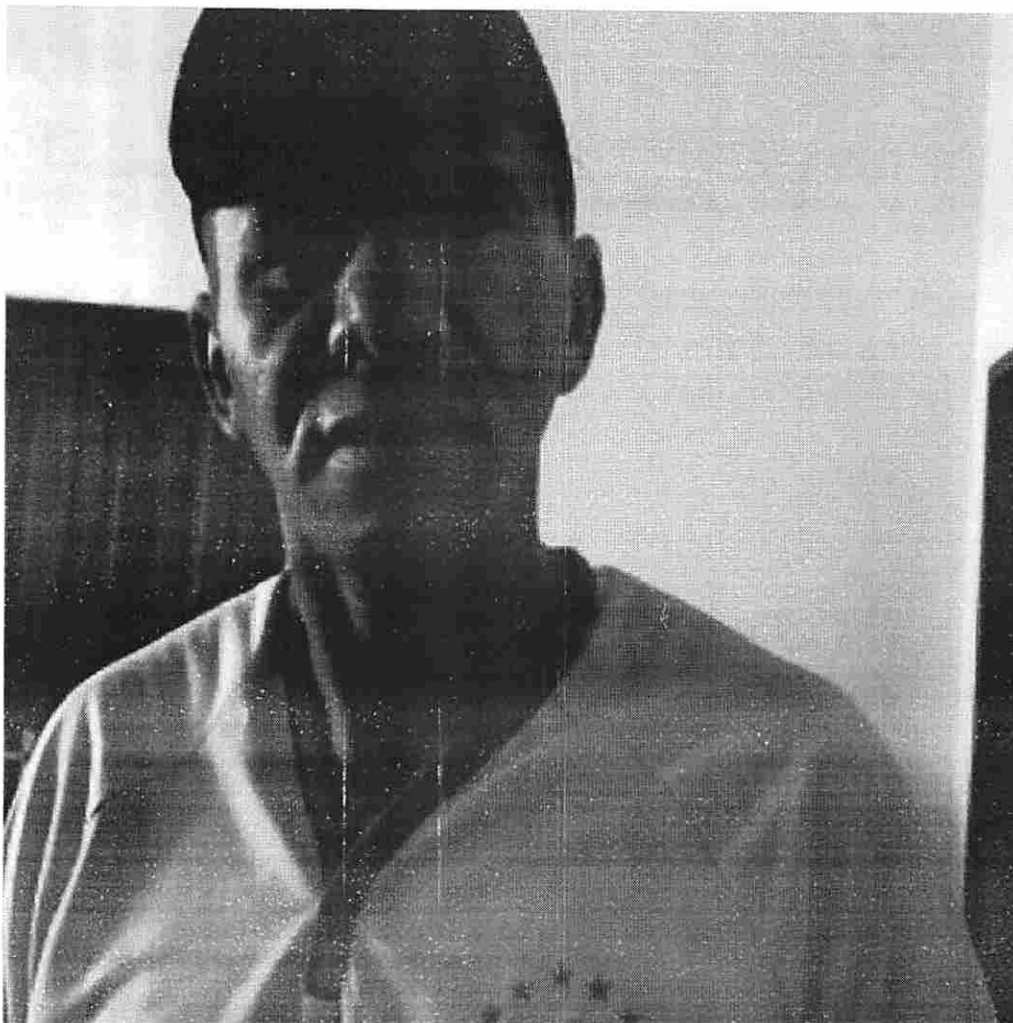
Valor R\$: 127,00
(cento e vinte e sete reais)

Princesa Isabel-PB, 08/03/2021

JOSE ANDRE DE ANDRADE
CPF: 06771722490



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

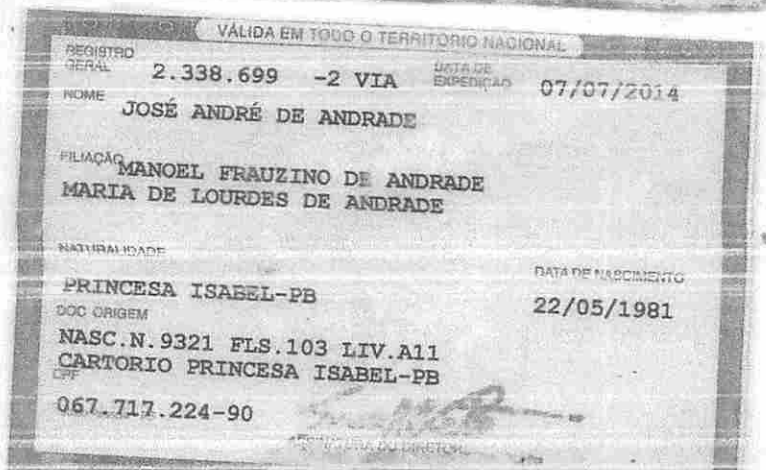
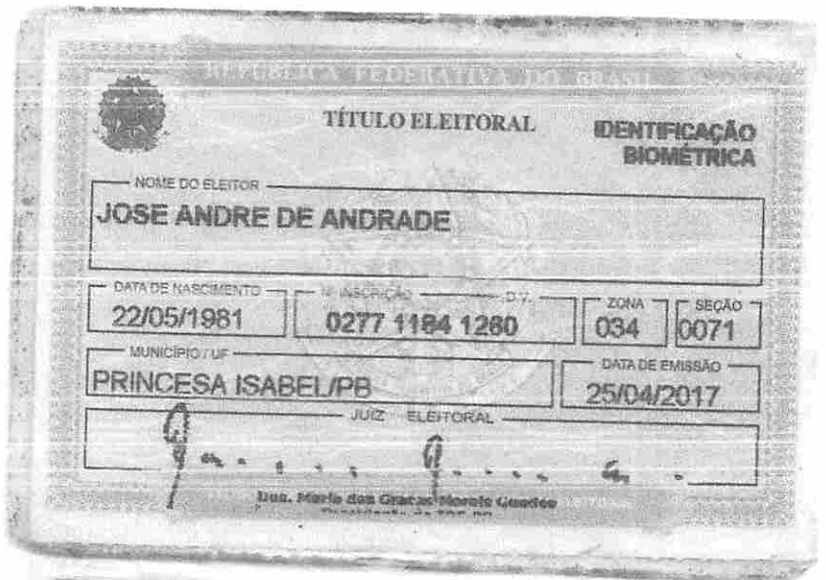
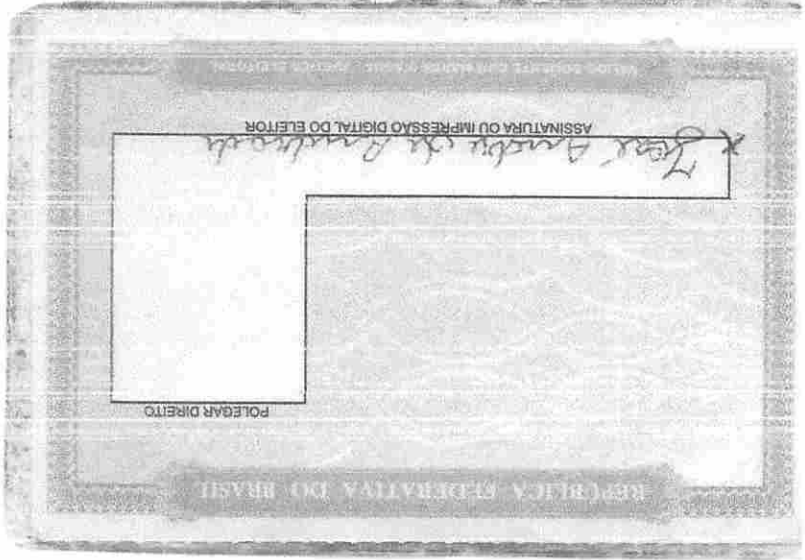


Testemunha 1

Jacicleide Ferreira de Sá Mandu
CPF: 087.678.564-03

Testemunha 2

Flavia Campos dos Santos
CPF: 061.083.674-90



TEREZINHA HENRIQUE DE LIMA
R. A. JOSE FRAZAO, 54 - CENTRO
PRINCESA ISABEL / PB CEP: 58755000 (AG: 165)



CPF/CNPJ/FUNAV: 031.940.054-88

Classe: 000 - Baixa tensão - BANDA TENSÃO / Subgrupo: B1
Classe: RES MT / B1 / Subclasse: BARRA RENDA
Ligação: MONOFÁSICO
Ruído: 9 - 165 - 110 - 0280 Nº Medidor: 00000314598

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/266483-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00002664837

VALOR DA FATURA
R\$ 63,51

REFERÊNCIA
Jan / 2021

VENCIMENTO
21/01/2021

CONSUMO 3,10 kWh
MÉDIA DIÁRIA 90kWh

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

CC	Descrição	Quant	Tarifa / Tributo	Valor Base Calc		Alq	ICMS Base Calc (R\$)	PIS (R\$) Colno (R\$)	Cofins (R\$)
				Total (R\$)	ICMS (R\$)				
0001	Consumo de D.U.M. ER	30	0,25240	7,76	7,76	25	1,94	5,92	0,05
0001	Consumo de 21 e 14 kWh ER	60	0,44210	26,63	26,63	25	6,66	20,21	0,13
0001	Adc. B. Ventelha			2,09	2,09	25	0,52	1,59	0,01
0001	Adc. B. Amarela			0,41	0,41	25	0,10	0,30	0,00
0010	Subsídio			34,55	34,55	25	8,64	26,26	0,17
0007	LAVANIMENTOS E SERVIÇOS								
0007	CONTRIB. LUM. PÚBLICA			17,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0008	Devolução Subsídio			24,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação do Item TOTAL 63,51 71,44 17,88 54,49 0,36 1,67
Tarifa de Tributo: Até 30 kWh 0,190229 Até 100 kWh 0,320270

RESERVADO AO FISCO 60b7.1a19.e7d5.7618.m0a7eb5.e733.66aa

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Jan/20	72
Fev/20	77
Mar/20	84
Abr/20	64
Mai/20	70
Jun/20	53
Jul/20	73
Ago/20	77
Sep/20	56
Out/20	56
Nov/20	105
Dez/20	52
Jan/21	91

LEITURAS

Anterior 16/12/20 31187
Atual 14/01/21 31277
Consumo 90kWh
Período 29 dias
Constante do medidor 1

PRÓXIMA LEITURA
11/02/2021

ANÁLISE DE CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Consumo de Out da Energia a PB	10,83	18,73
Consumo de Energia	11,75	18,50
Serviço de Transmissão	2,02	3,18
Encargos Setoriais	2,22	3,50
Inclusão Diretos e Encargos	36,80	58,09
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	63,51	100,00

Encargos de out do Jorim de Distribuição (Ref 11/2020) R\$ 17,98

INDICADORES DE QUALIDADE

METRA	MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
Horas que o cliente ficou sem energia - DFC	8,97	0,00	13,74	27,48	NOMINAL
Vevez que o cliente ficou sem energia - FIC	3,48	0,00	6,97	13,95	CONTRATADA
Duração da maior interrupção de energia no período - DAMC	3,97	0,00			LIMITE INFERIOR
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	12,22				LIMITE SUPERIOR

ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002
- Para preservar sua saúde, a Energisa não permite o uso de aparelhos elétricos com uma potência superior a 1000W.
- Sua unidade foi faturada com Base Renda, tendo um valor de R\$ 24,25.
- Encargos do ICMS pagos na base de cálculo do PIS/COFINS, conforme Sistema de Consulta Interna COSIT nº 13/2018 da Pesquisa Federal. O percentual da redução da base de cálculo da contribuição previdenciária em 2021 será de (-) 39,7718%.

www.energisa.com.br