



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA

CNPJ: 19.432.529/0001-02 - CEP: - - BOA NOVA - BA

ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 315 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 22	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 01/10/2020	Data Sub-Empenho: 11/11/2020	Data Liquidação: 11/11/2020	Data Pagamento: 23/11/2020

FORNECEDOR			
Nome:	3 - Embasa Empresa Baiana De Aguas E Saneamento Sa		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	Av S Luiz, 0,		Complemento:
Bairro:	Cidade:	BOA NOVA	Estado: BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF:	RG:
Conta:	Agência:	Banco: -	

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2025.3339.09 - EXTRAORDINÁRIO
Unidade:	02.07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
Função:	08 - Assistência Social
Sub-Função:	244 - Assistência Comunitária
Programa:	0023 - GESTÃO AMPLIAÇÃO E QUALIF. DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
Ação:	2.025 - GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
Elemento:	3.3.90.39.00 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA
Fonte:	09 - Recurso Vinculado LC 173/2020
Sub-Elemento:	3.3.90.39.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		3.210,65	100,00	3.110,65
Patrimônio:				

HISTÓRICO PROVENIENTE DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO EVENTUAL CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR A SENHORA JOVELINA MARIA DE JESUS CPF:000.624.775-01 RG:05.967.002-96 RESIDENTE A RUA MANOEL ALVES LEAL, Nº08. PELA EQUIPE PROFISSIONAL DO CRAS, FOI CONSTATADO QUE A MESMA É VULNERÁVEL FINANCEIRAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFÍCIO EVENTUAL EM FORMA DE PECUNIA, COM FUNDAMENTAÇÃO NA LEI MUNICIPAL Nº 788, CAPITULO IV, SESSÃO VI, ART 53, INCISO I, DE 22 DE SETEMBRO DE 2020, QUE ALTERA A LEI 728/2017 DE 15 DE MAIO DE	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	750,85	35,85	715,00

Data do Empenho: 01/10/2020	Data do Liquidação: 11/11/2020	Data do Pagamento: 23/11/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Trinta e cinco reais e oitenta e cinco centavos ##	Valor Bruto	35,85
---	-------------	-------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 35,85 (Trinta e cinco reais e oitenta e cinco centavos), proveniente desta nota. Em, 23/11/2020 JOSE WAGNER MORAES SOUZA Sec. de Finanças CPF : 956.383.935-87	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 23/11/2020 ADONIAS ROCHA P. ALMEIDA Prefeito Municipal CPF : 107.214.875-72
--	--

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
27043-1	BB 27043-1 PM BOA NOVA FMAS COMB. CORONAVIRUS	556-8	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	112343	35,85

RECIBO	Nº PROCESSO PAGTO: 600 / 2020
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA a importância supra de R\$ 35,85 (Trinta e cinco reais e oitenta e cinco centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 600, pela qual damos total quitação.	
Pagamento efetuado através de TED.	



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA

CNPJ: 19.432.529/0001-02 - CEP: - - BOA NOVA - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 315 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 22 Data do Sub-Empenho: 11/11/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR			
Nome:	3 - Embasa Empresa Baiana De Aguas E Saneamento Sa		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	Av S Luiz, 0,		Complemento:
Bairro:		Cidade: BOA NOVA	Estado: BA
CNPJ:	13.504.675/0001-10	Insc. Estadual:	RG:
Conta:		Agência:	Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		Data do Empenho: 01/10/2020
Reduzido:	2025.3339.09 - EXTRAORDINÁRIO	

Unidade:	02.07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL		
Função:	08 - Assistência Social		
Sub-Função:	244 - Assistência Comunitária		
Programa:	0023 - GESTÃO AMPLIAÇÃO E QUALIF. DA ASSISTENCIA SOCIAL		
Ação:	2.025 - GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL		
Elemento:	3.3.90.39.00 - OUTROS SERV TERCEIROS - P. JURIDICA		
Fonte:	09 - Recurso Vinculado LC 173/2020		
Sub-Elemento:	3.3.90.39.99 - Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica		

Modalidade:	Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		3.210,65	100,00	3.110,65
Patrimônio:				

HISTÓRICO PROVENIENTE DE CONCESSÃO DE BENEFICIO EVETUAL CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR A SENHORA JOVELINA MARIA DE JESUS CPF:000.624.775-01 RG:05.967.002-96RESIDENTE A RUA MANOEL ALVES LEAL, Nº08.PELA EQUIPE PROFISSIONAL DO CRAS, FOI CONSTATADO QUE A MESMA É VUNERÁVEL FINANCIERAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFICIO EVENTUAL,EM FORMA DE PECUNIA, COM FUNDAMENTAÇÃO NA LEI MUNICIPAL Nº 788, CAPITULO IV, SESSÃO VI, ART 53, INCISO I, DE 22 DE SETEMBRO DE 2020, QUE ALTERA A LEI 728/2017 DE 15 DE MAIO DE 2017, DE ACORDO COM A LEI FEDERAL Nº 4.320/64.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	750,85	35,85	715,00

Data do Empenho: 01/10/2020	Data do Liquidação: 11/11/2020
-----------------------------	--------------------------------

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
##	Trinta e cinco reais e oitenta e cinco centavos ##	0,00
		Valor Retido
		Valor Líquido
		35,85

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

DIVERSOS	Data Emissão	Nome do Doc.	Nº Documento	Valor R\$
	11/11/2020	BENEFICIO EVENTUAL	100	35,85

DESDOBRAMENTOS (PCASP)		
Código	Descrição	Valor R\$
33231080	LIQUIDAÇÃO SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO, ENERGIA ELÉTRICA, GÁS E OUTROS	35,85

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 11/11/2020.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">GISELE APARECIDA DOS SANTOS GOMES Diretor(a) de Compras CPF : 033.502.275-89</p>	<p>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 11/11/2020, podendo efetuar o pagamento.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">JOSE WAGNER MORAES SOUZA Sec. de Finanças CPF : 956.383.935-87</p>
--	--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.33
0556800556 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: COMBATE AO CORONAVIRUS

AGENCIA: 0556-8 CONTA: 27.043-1

=====
Convenio EMBASA BNDESCodigo de Barras 8260000000-8 35851550820-0
70682348112-4 0400000000-6

Data do pagamento 23/11/2020

Valor Total 35,85

DOCUMENTO: 112343

AUTENTICACAO SISBB: B.368.D1B.B52.C5D.490



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA NOVA
ESTADO DA BAHIA – CNPJ: 13.894.894/0001-52
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



NOME:	JOVELINA MARIA DE JESUS	
RG:	05.967.002-96	
CPF:	000.624.775-01	
ENDEREÇO:	AV. PADRE VICENTE SANTINAME	CONTATO:

PETIÇÃO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS - 100/2020

MODALIDADE DE BENEFÍCIOS

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO ALIMENTAÇÃO | <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO DOCUMENTAÇÃO |
| <input checked="" type="checkbox"/> BENEFÍCIO NATALIDADE | <input checked="" type="checkbox"/> BENEFÍCIO MORADIA |
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO FUNERAL | <input type="checkbox"/> CALAMIDADES PÚBLICAS |
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO VIAGEM | |

Declaro para os devidos fins que o beneficiário é vulnerável financeiramente, conforme atendimento realizado pela equipe psicossocial do CRAS. O benefício concedido, deverá ser no valor de **R\$ 35,85** (referente à quitação da conta de água). Com fundamentação na Lei Municipal nº 788 Capítulo IV, Sessão VI, Art. 53, inciso I, de 22 de setembro de 2020, que altera a lei 728/2017 de 15 de maio de 2017, de acordo Lei Federal nº 4.320/64.

Boa Nova – BA, ____/____/____ de 2020

Vinícius Silva Sampaio
Séc. Municipal de Assistência Social.

Autorizo a concessão.

Adonias da Rocha P. de Almeida
Prefeito Municipal



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO EVENTUAL			
Beneficiário (a): Jovelina Maria de Jesus		Apelido:	
Número do NIS:	Número do CPF: 000.624.775-01	Contato:	
Endereço: Avenida Padre Vicente Santiname - N° 76		Referência:	
Renda Bruta mensal "Per Capta":	Proveniente de:		
ANÁLISE CONCLUSIVA PARA ENQUILIBRAMENTO DO BENEFÍCIO		Sim	Não
Folha resumo ou formulário similar, identificando a composição familiar			
Filhos em idade escolar, matriculados e frequentando regularmente a escola			
Comprovação da regularidade de vacinação obrigatória			
BENEFÍCIO SOLICITADO			
Nos termos da Lei Municipal nº 788 de 22 de setembro de 2020, que altera a Lei 728/2017 de 15 de maio de 2017, que dispõe sobre a regulamentação e critérios para concessão dos Benefícios Eventuais de Assistência Social em virtude de nascimento, morte, situação de vulnerabilidade e de calamidade pública e da Lei Federal nº 4.320/64.			
<input type="checkbox"/>	BENEFÍCIO NATALIDADE	<input type="checkbox"/>	BENEFÍCIO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE TEMPORÁRIA
<input type="checkbox"/>	BENEFÍCIO FUNERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	BENEFÍCIO EM SITUAÇÕES DE DESASTRE E CALAMIDADE PÚBLICA
PARERE TÉCNICO			
<p>Conforme atendimento realizado a senhora Jovelina Maria de Jesus, pela equipe técnica de referência, no qual foi possível observar as condições socioeconômicas da família e em acordo com a lei Municipal nº 788, de 22 de setembro de 2020, que altera a Lei 728/2017 de 15 de maio de 2017, de acordo a Lei Federal nº 4.320/64 solicitamos o benefício eventual em situação de desastre e calamidade pública. Diante do exposto foi constatada a necessidade em ser contemplado (a) com o Benefício solicitado, no que refere o Capítulo IV, Sessão VI, Art. 53, inciso I que designa abrigos adequados, vez que, no momento, em decorrência dos efeitos da Pandemia esta se encontra desempregada não tendo condições financeiras para arcar com o custeio do referido benefício.</p>			
<p>Mariana Rodrigues da Silva Assistência Social CRESS Nº 20047</p>		<p>Karla Santos Meira PSICÓLOGA CRP-03/19543</p>	
Boa Nova/BA, / / 2020.			

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SAC



MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

05967002 96 23/04/2014

JOVELINA MARIA DE JESUS

ROSALINA DE JESUS

BOA NOVA BA 27/05/1943

OER-NAS CM-BOA NOVA BA

DST-SEDE L-039 F-052 R-005230

000624775 01

Rosalina de Jesus

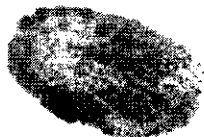
LEI Nº 7.116 DE 29/09/63



Declaração

Eu, **Jovelina Maria de Jesus**, portadora do RG: 05967002-96 SSP/BA e inscrita no CPF sob o número: 000.624.775-01, Residente à Avenida Padre Vicentiname - N° 76, neste município. Declaro para os devidos fins, sob pena de responsabilidade civil e criminal, que no momento não disponho de recursos financeiros para arca financeiramente com o benefício solicitado.

Boa Nova/BA, 09 de novembro 2020.



JOVELINA MARIA DE JESUS

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 4302516-10 1.10 Data da Entrevista: 13/12/2018
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 954.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: DIOCLECIO COELHO DA SILVA
1.12 - Tipo: AVENIDA 1.13 - Título: PADRE
1.14 - Nome: VICENTE SANTINAME
1.15 - Número: 76 1.16 - Complemento do Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 45250-000 1.20 - Referência para Localização: ACS JUAREZ

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: JOVELINA MARIA DE JESUS
4.03 - NIS: 16237225758 4.06 - Data de Nascimento: 27/05/1943

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa

CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571
Centro Administrativo da Bahia - CAB, 4ª Av. Nº 420 - CEP 41.745-002

Código Débito Automático

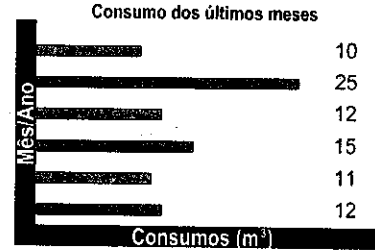
Mês/Ano d/ Cidade dv Inscrição
070682348 11/2020 4 0130 9 02.0175.2.0002.0076.0

Vencimento
17/11/2020

Nome/Endereço para entrega

JOVELINA MARIA DE JESUS
 AV VICENTE SANTINAME, 76
 BOA NOVA DIOC. COELHO CEP - 45.250-000

Nº Hidrômetro	Cód. Leitura	Leitura Atual	Leitura Anterior	Dias de Cons.	Período de Consumo		
A01S267954		897	887	31	1E/09 A 19/10	11/2020	
Endereço da Ligação						10/2020	25
AV VICENTE SANTINAME, 76						09/2020	12
BOA NOVA						08/2020	15
Especificação:						07/2020	11
						06/2020	12
CONS. AGUA 10M3						Valores em R\$	
MULTA REFER. A (S) 09/2020						34,62	
JUROS DE MORA - (S) 09/2020						1,02	
						0,21	



ECONOMIZE AGUA - UMA TORNEIRA PINGANDO DURANTE UM MES REPRESENTA UM ACRESCIMO DE 1380 LITROS.

Padrão da Portaria MS 2914/2011	Nº de Amostras - Rede		
	Exigidas	Analisadas	Em conformidade
Cor - 15 UH	0010	0022	0022
Turbidez - 5,0 UT	0022	0022	0022
Cloro - Min. 0,2 mg/l	0022	0022	0022
Escherichia Coli - (*)	0022	0022	0022
Coliformes Termotolerantes - Ausente	0022	0022	0022

Água fluoretada com teor máximo permitido de até 1,5mg/L de flúor (**).
Significado dos parâmetros de qualidade da água
 Cor: ocorre devido a partículas dissolvidas na água;
 Turbidez: ocorre devido a partículas em suspensão, que deixam a água com aparência turva;
 Cloro: produto químico utilizado para eliminar bactérias;
 Coliformes Totais: indicador utilizado para medir contaminação por bactérias;
 Escherichia Coli (*): indicador utilizado para medir contaminação fecal;
 Flúor (**): produto químico adicionado à água para prevenir cáries dentárias.

(*) Sistemas que analisam 40 ou mais amostras/mês, ausência em 95% das amostras examinadas.
 (*) Sistemas que analisam menos de 40 amostras/mês, apenas uma amostra poderá apresentar mensalmente resultado positivo.
 (**) Alguns sistemas podem não estar sendo fluoretados.
 Obs: Detectadas anomalias, medidas corretivas são adotadas para o retorno à normalidade.

UH = Unidade de Cor UT = Unidade de Turbidez

CONDICOES GERAIS DE PRESTACAO DE SERVICOS: LEI FEDERAL 11.445/07, LEI ESTADUAL 11.172/08, DECRETO 7.765/00 E RESOLUCAO N.001/11 - CORESAB.

Unidades de Consumo - UC (Apartamentos/casas/salas) 0001

Consumo Médio por Unidade (m³) 10

Consumo Médio Mensal / Ligação 10

O ATRASO DO PAGAMENTO DESTA CONTA IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS CONFORME LEI FEDERAL 11.445/07 E DECRETO FEDERAL 7.217/10.

Tarifa RES-0001

Faixas de Consumo (m³) VL. Unif.(R\$) X Cons.(m³) X UC = Valor(R\$)

RESIDENCIAL	1	UNIDADE
ATE 6 MINIMO	6	29,90
> 6 1,18	4	4,72

TOTAL A PAGAR EM R\$

35,85

ESGOTO(% água) VL. Total

TOTAL AGUA	34,62	0,00	34,62
TOTAL ESGOTO		0	0,00

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO	BASE DE CALCULO R\$	%	VALOR EM R\$
	PIS	35,64	1,160	0,41
COPINS		5,380	1,91	

ESTE CREDITO FOI CEDIDO AO BNDES REF CONTRATO DE CESSAO FIDUCIARIA DE DIREITOS CREDITORIOS DE 28/06/2018

ESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES

CANHOTO PROCESSADO EM LEITURA ÓTICA. EVITE DANIFICÁ-LO.



NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO

CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571
 Centro Administrativo da Bahia - CAB, 4ª Av. Nº 420 - CEP 41.745-002

Cidade dv Inscrição
 0130 9 02.0175.2.0002-0076.0

Código Débito Automático
 Matrícula **070682348** Mês/Ano dv 11/2020 4

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR EM R\$
17/11/2020 35,85

0000609/0001186-0609 1

826000000008 - 358515508200 706823481124 040000000006



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA