



# FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 329 / 2020      Data do Empenho: 11/11/2020      TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR		Nome: 20422211 - NEIVA OLIVEIRA SANTOS		Tipo Pessoa: Física	
Endereço:		Complemento:		Estado:	
Bairro:	Cidade:	CPF: 071.813.465-63	RG: 15.225.113-19		
CNPJ:	Insc. Estadual:	Banco: -			
Conta:	Agência:				

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2025.3348.09 - 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:	3.3.90.48.00 - OUTROS AUX. FINANCEIROS P. FISICAS
Fonte:	09 - Recurso Vinculado LC 173/2020
Sub-Elemento:	3.3.90.48.00 - Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas

Modalidade: Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	2.587,27	522,50	2.064,77
Contrato:			
Patrimônio: -			

**HISTÓRICO**  
 PROVENIENTE DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO EVENTUAL NA FORMA DE AUXÍLIO MORADIA A SENHORA NEIVA OLIVEIRA SANTOS, PORTADORA DO CPF: 071.813.465-63, RG: 15.225.113-19, CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR PELA EQUIPE PROFISSIONAL DO CRAS, FOI CONSTATADO QUE A MESMA É VULNERÁVEL FINANCEIRAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFÍCIO EVENTUAL, NA FORMA DE AUXÍLIO VIAGEM EM FORMA DE PECÚNIA, 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 COM A LEI FEDERAL Nº 4.320/64.

Data do Empenho: 11/11/2020      Data do Liquidação: 11/11/2020      Data do Pagamento: 23/11/2020

## Quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos ##      **Valor Bruto**      **522,50**

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 522,50 (Quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta 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.	112301	522,50

**RECIBO**      **Nº PROCESSO PAGTO: 601 / 2020**

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA a importância supra de R\$ 522,50 (Quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 601, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de DOC.



# FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 329 / 2020      Data do Empenho: 11/11/2020      TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

<b>FORNECEDOR</b>			
Nome:	20422211 - NEIVA OLIVEIRA SANTOS		Tipo Pessoa: Física
Endereço:			Complemento:
Bairro:		Cidade:	Estado:
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 071.813.465-63	RG: 15.225.113-19
Conta:	Agência:	Banco: -	

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
Reduzido:	2025.3348.09 - 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:	3.3.90.48.00 - OUTROS AUX. FINANCEIROS P. FISICAS
Fonte:	09 - Recurso Vinculado LC 173/2020
Sub-Elemento:	3.3.90.48.00 - Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas

Modalidade:	Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:				
Patrimônio:	-	2.587,27	522,50	2.064,77
Contrato:				

**HISTÓRICO**  
 PROVENIENTE DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO EVENTUAL NA FORMA DE AUXÍLIO MORADIA A SENHORA NEIVA OLIVEIRA SANTOS, PORTADORA DO CPF: 071.813.465-63, RG: 15.225.113-19. CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR PELA EQUIPE PROFISSIONAL DO CRAS, FOI CONSTATADO QUE A MESMA É VULNERÁVEL FINANCEIRAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFÍCIO EVENTUAL, NA FORMA DE AUXÍLIO VIAGEM EM FORMA DE PECUNIA, 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 COM A LEI FEDERAL Nº 4.320/64.

Data do Empenho: 11/11/2020      Data do Liquidação: 11/11/2020

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
## Quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos ##		0,00
	Valor Retido	0,00
	Valor Líquido	522,50

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

DIVERSOS	Data Emissão	Nome do Doc.	Nº Documento	Valor R\$
	11/11/2020	AUXILIO MORADIA	96	522,50

DESDOBRAMENTOS ( PCASP )		
Código	Descrição	Valor R\$
39491000	LIQUIDAÇÃO OUTROS INCENTIVOS - CONSOLIDAÇÃO	522,50

<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>
--	--



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.30  
0556800556 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: COMBATE AO CORONAVIRUS  
AGENCIA: 0556-8 CONTA: 27.043-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : COMBATE AO CORONAVIRUS  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1435-4 - POCOES  
CONTA: 46.569-0

FAVORECIDO: NEIVA OLIVEIRA SANTOS  
CPF/CNPJ: 071.813.465-63  
VALOR: R\$ 522,50  
DEBITO EM: 23/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112301  
AUTENTICACAO SISBB: 4.420.4E0.EB9.E40.721



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



<b>NOME:</b>	NEIVA OLIVEIRA SANTOS	
<b>RG:</b>	15.255.113-19	
<b>CPF:</b>	071.813.465-63	
<b>ENDEREÇO:</b>	RUA DARIO CELES, Nº 35	<b>CONTATO:</b>

**PETIÇÃO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS - 096/2020**

**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\$ **522,50** (referente ao auxílio moradia). 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): <b>NEIVA OLIVEIRA SANTOS</b>		U: 101040303	Apelido:
Número do NIS:	Número do CPF: <b>07181346563</b>	Refer:	Contato:
Endereço: <b>RUA DARIO CELES, Nº 35</b>		Referência:	
Renda Bruta mensal "Per Capta":		Proveniente de:	

ANÁLISE CONCLUSIVA PARA ENQUABRAMENTO DO BENEFÍCIO	Sim	Não
Folha resumo ou formulário similar, identificando a composição familiar	X	
Filhos em idade escolar, matriculados e frequentando regularmente a escola		
Comprovação da regularidade de vacinação obrigatória		

**BENEFÍCIO REQUERIDO**

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 |

**PARECER TÉCNICO**

Conforme atendimento realizado a senhora **NEIVA OLIVEIRA SANTOS**, 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.

*Mariana Rodrigues da Silva*  
 Assistência Social  
 CRESS Nº 20047

Boa Nova/BA, / / 2020.



## Declaração

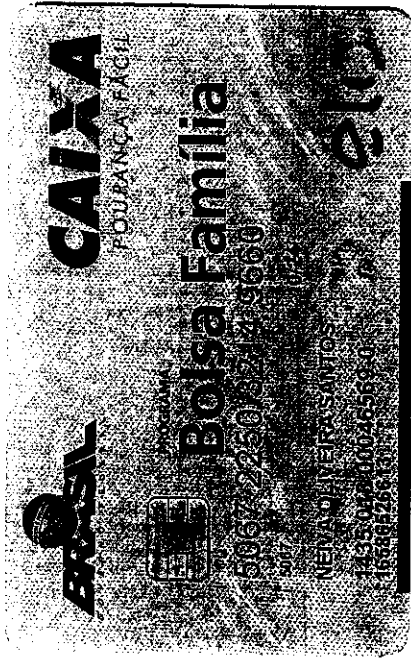
Eu, **Neiva Oliveira Santos**, portadora do RG: 1525511319 SSP/BA e inscrita no CPF sob o número: 071.813.465-63, Residente à Rua Dario Celes - N° 35, neste município. Declaro para os devidos fins, sob pena de responsabilidade civil e criminal, que no momento não disponho de recursos financeiros para arca financeiramente com o benefício solicitado.

Boa Nova/BA, 05 de novembro 2020.

*Neiva Oliveira Santos*

NEIVA OLIVEIRA SANTOS





4000  
A/B

4000  
A/B

4000  
A/B

4000  
A/B

4000  
A/B

4000  
A/B

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R

U  
R





Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia  
 Av. Edgard Santos, 300, Cabula VI, Salvador - BA, CEP 41181-900  
 CNPJ 18.139.629/0001-94 | Ins. Est. 00478896NO | www.coelba.com.br

**DADOS DO CLIENTE**

ILMARA SANDIE PEREIRA MATOS

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

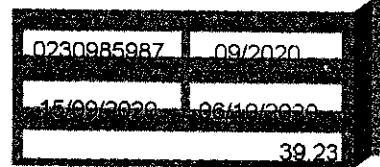
RUA DARIO TELES 55

CPF: 015 884.855-10 NIS: 16330287163

CENTRO-BOA NOVA/BOA NOVA I  
 BOA NOVA BA  
 45250-000

**CLASSIFICAÇÃO**

B1 RESIDENCIAL  
 BAIXA RENDA COM NIS  
 Monofásico



468191301	ÚNICA	04/09/2020
04/09/2020	1004827125	6704364

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,0000000	0,16287413	4,88
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	64,0000000	0,27921280	17,88
Consumo-TE até 30 kWh	30,0000000	0,11809737	3,54
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	64,0000000	0,20245263	12,95
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>39,23</b>

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
59419747	CAT	06/09/2020	13199,00	04/09/2020	13292,00	29	1,00 X1		9,00

MÊS (kWh)	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	Descrição	R\$	%
SET 20 94				Geração de Energia Transmissão	17,84	27,63%
AGO 20 106				Distribuição (Costas)	11,12	28,35%
JUL 20 120				Perda de Energia	2,70	6,88%
JUN 20 80				Encargos Setoriais	0,35	0,89%
MAY 20 72				Tributos	12,50	31,87%
ABR 20 30				<b>Total</b>	<b>39,23</b>	<b>100%</b>
MAR 20 30				Consumo-TUSD até 30 kWh		0,11690100
FEV 20 30				Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh		0,19611500
JAN 20 30				Consumo-TE até 30 kWh		0,04811250
DEZ 19 30				Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh		0,13796000

Pague no ponto mais perto de você ou em casa: prece esta de setembro, 2020 e contra fatura construtora em 15 de outubro e em 22 de novembro completa em www.coelba.com.br. Na data da leitura o bandeira em vigor é Verde. Mais informações em www.ineel.gov.br. O cliente é responsabilizado quando há violação na conta, a cada individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagar em atraso gera multa 2% (Res 1414/ANELUX) e juros 1%a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. O cliente é responsabilizado quando há descumprimento do prazo definido por seus padrões de atendimento comercial. Encaso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no mês em que ocorreu a suspensão. Acesse www.coelba.com.br e confira nosso Aviso de Privacidade. A faturação Pública é de responsabilidade da Prefeitura.

**ATENÇÃO! COELBA INFORMA QUE DÉBITOS EM ABERTO**

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE

Vencido	Dia de vencimento	Valor	Vencido	Dia de vencimento	Valor
13/08/20	04/09/20	48,68			

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persistir por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, assim como também poderá ocorrer o cancelamento de créditos de acordo com o Art. 3º da REN 414/Anelux. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

CONJUNTO	VALOR APURADO (R\$)	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	
					LIMITE MÍNIMO	LIMITE MÁXIMO
DIC	0,00	6,27	12,54	25,08	220	231
FIC	0,00	3,30	6,60	13,20		
DWIC	0,00	3,71	0,00	0,00		

# FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

## I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 37024878-32      1.10 Data da Entrevista: 05/11/2020  
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 0,00

## II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: CENTRO  
1.12 - Tipo: RUA      1.13 - Título:  
1.14 - Nome: JOSE CELES DE OLIVEIRA  
1.15 - Número: 81      1.16 - Complemento do Número:  
1.17 - Complemento Adicional:  
1.18 - Cep: 45250-000      1.20 - Referência para Localização: ACS SILVANA

## III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR	
4.02 - Nome Completo:	NEIVA OLIVEIRA SANTOS
4.03 - NIS:	16586526613
4.06 - Data de Nascimento:	02/07/1995
4.07 - Parentesco com Responsável	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	NAYLA SANTOS FERREIRA
4.03 - NIS:	16693483772
4.06 - Data de Nascimento:	02/03/2010
4.07 - Parentesco com Responsável	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	ELLOA OLIVEIRA SILVA
4.03 - NIS:	23824352113
4.06 - Data de Nascimento:	24/01/2018

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

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