



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA

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

ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 276 / 2020

Data do Empenho: 01/10/2020

TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR			
Nome:	20422173 - VITORIA DOS SANTOS PAIXAO	Tipo Pessoa: Física	
Endereço:	RUA BEJAMIN CONSTANT, 17	Complemento:	
Bairro:		Cidade: BOA NOVA	Estado: BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 082.316.005-07	RG: 1647541131
Conta:	Agência:	Banco: -	

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	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		11.520,79	220,00	11.300,79
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
 CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR PELA EQUIPE PSICOSSOCIAL DO CRAS A SENHORA VITORIA DOS SANTOS PAIXÃO, FOI CONSTATADO QUE O MESMO É FUNERÁVEL FINANCEIRAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFÍCIO EVENTUAL, NA 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.

Data do Empenho: 01/10/2020 Data do Liquidação: 01/10/2020 Data do Pagamento: 06/10/2020

Duzentos e vinte reais ## **Valor Bruto** **220,00**

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 220,00 (Duzentos e vinte reais), proveniente desta nota. Em, 06/10/2020 JOSE WAGNER MORAES SOUZA Sec. de Finanças CPF : 956.383.935-87	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 06/10/2020 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.	100605	220,00

RECIBO **Nº PROCESSO PAGTO: 446 / 2020**

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOA NOVA a importância supra de R\$ 220,00 (Duzentos e vinte reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 446, 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: 276 / 2020 Data do Empenho: 01/10/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR			
Nome:	20422173 - VITORIA DOS SANTOS PAIXAO	Tipo Pessoa: Física	
Endereço:	RUA BEIJAMIN CONSTANT, 17	Complemento:	
Bairro:		Cidade: BOA NOVA	Estado: BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 082.316.005-07	RG: 1647541131
Conta:	Agência:	Banco: -	

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	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		11.520,79	220,00	11.300,79
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
 CONFORME REALIZAÇÃO DE VISITA FAMILIAR PELA EQUIPE PSICOSSOCIAL DO CRAS A SENHORA VITORIA DOS SANTOS PAIXÃO, FOI CONSTATADO QUE O MESMO É FUNERÁVEL FINANCEIRAMENTE, SENDO ASSIM CONCEDENDO BENEFÍCIO EVENTUAL, NA 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.

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

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
##	Duzentos e vinte reais ##	220,00
		Valor Retido 0,00
		Valor Líquido 220,00

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

DIVERSOS	Data Emissão	Nome do Doc.	Nº Documento	Valor R\$
	01/10/2020	BENEFÍCIO EVENTUAL	1	220,00

DESDOBRAMENTOS (PCASP)		
Código	Descrição	Valor R\$
39491000	LIQUIDAÇÃO OUTROS INCENTIVOS - CONSOLIDAÇÃO	220,00

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 01/10/2020.</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 01/10/2020, 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
07/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.39.35
0556800556 SEGUNDA VIA 0001

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: 59.019-3

FAVORECIDO: VITORIA DOS SANTOS PAIXAO
CPF/CNPJ: 082.316.005-07
VALOR: R\$ 220,00
DEBITO EM: 06/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100605
AUTENTICACAO SISBB: 9.471.DC1.BDF.92F.2CA



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



NOME:	VITORIA DOS SANTOS PAIXÃO	
RG:	16.475.411-31	
CPF:	082.316.005-07	
ENDEREÇO:	RUA BENJAMIN CONSTANT, 17	CONTATO: (77) 99990-8078

PETIÇÃO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS - 033/2020

MODALIDADE DE BENEFÍCIOS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO ALIMENTAÇÃO | <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO DOCUMI |
| <input checked="" type="checkbox"/> BENEFÍCIO NATALIDADE | <input checked="" type="checkbox"/> BENEFÍCIO MORADI |
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO FUNERAL | <input type="checkbox"/> CALAMIDADES PUBL |
| <input type="checkbox"/> BENEFÍCIO VIAGEM | |

conta 27043-1

Deposito

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\$ **220,00** na forma de pecúnia. Com fundamentação na Lei Municipal de Benefícios Eventuais, Lei nº. 728 de 15 de Maio de 2017, de acordo sessão VI, que trata do Benefício Eventual Moradia, através do Art. 22º, no Inciso I.

Boa Nova – BA, ____ / ____ de 2020

Vitoria dos Santos Paixão
 Séc. Municipal de Assistência Social.

Autorizo a concessão.

Adonias Ja Rocha P. de Almeida
 Prefeito Municipal



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO EVENTUAL				
Beneficiário (a): Vitoria dos Santos Paixão		Apelido:		
Número do NIS:	Número do CPF: 082.316.005-07	Contato:		
Endereço: Rua Benjamin Constante, nº 17		Referência:		
Renda Bruta mensal "Per Capta":		Proveniente de:		
ANÁLISE CONCLUSIVA PARA ENQUADRAMENTO DO BENEFÍCIO			Sím	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				
<p>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.</p>				
<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				
<p>Conforme atendimento realizado a senhora Vitoria dos Santos Paixão, foi constatada a necessidade em ser contemplada com Benefício Moradia de acordo com a 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 a Lei Federal nº 4.320/64. Foi possível observar as condições socioeconômicas e compreendemos que a mesma necessita do benefício, vez que, no momento de Pandemia esta se encontra desempregada não tendo condições financeiras para arcar com as despesas do aluguel.</p>				
Boa Nova/BA, / / 2020.				

Mariana Rodrigues da Silva
 Assistência Social
 CREFIS Nº 20047

Karla Santos Meira
 PSICÓLOGA
 CRP-03/19543

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

16475411 31

28/03/2010

VITORIA DOS SANTOS PAIXAO

OSVALDO LEOPOLDINO DA PAIXAO
MARIA NILDA DOS SANTOS

BOA NOVA BA

13/11/2000

CER-NAS CM-BOA NOVA BA

DST-SEDE

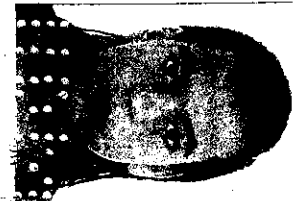
L-A49 F-293 R-017394

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

SAC



Vitoria dos Santos Paixao

CARTEIRA DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROMANTE DE INSCRIÇÃO

Número
082.316.005-07

Nome
VITORIA DOS SANTOS PAIXAO

Nascimento
13/11/2000

VÁLIDO SOMENTE COM O COMPROMANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Declaração

Eu, **Vitoria dos Santos Paixão**, portadora do RG: 164757731 SSP/BA e inscrita no CPF sob o número: 082.316.005-07, residente à Rua Benjamin Constant, N° 17, neste município. Declaro para os devidos fins, sob pena de responsabilidade civil e criminal, que no momento não disponho de recursos financeiros para arcar financeiramente com o benefício solicitado.

Boa Nova/BA, 23 de Setembro 2020.

Vitoria dos Santos Paixão
VITORIA DOS SANTOS PAIXÃO

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

Matrícula

070673926

Mês/Ano dv Cidade dv Inscrição

05/2020 5 0130 9 02.0080.1.0001.0017.0

Vencimento

17/05/2020

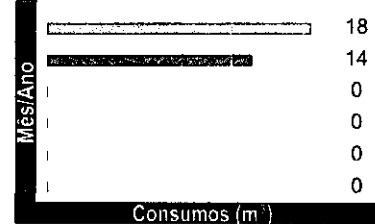
Nome/Endereço para entrega

IARA DE JESUS SILVA

RUA BENJAMIN CONSTANT, 17
BOA NOVA CENTRO CEP - 45.250-000

Nº Hidrômetro	Cód. Leitura	Leitura Atual	Leitura Anterior	Dias de Cons.	Período de Consumo	
A04S337961		993	975	31	20/03 A 20/04	05/2020
Endereço da Ligação				Data da Leitura	Data da Fatura	04/2020
RU BENJAMIN CONSTANT, 17			CENTRO	20/04	20/04/2020	03/2020
BOA NOVA						02/2020
Especificação				Valores em R\$		01/2020
CONS. AGUA 18M3				103,35		12/2019
RELIGACAO NORMAL 002/003				14,40		

Consumo dos últimos meses



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

DECRETO FEDERAL Nº 5.445/2005

Parâmetros	Nº de Amostras - Rede		
	Exigidas	Analisadas	Em conformidade
Cor - 15 UH	0010	0027	0027
Turbidez - 5,0 UT	0022	0027	0027
Cloro - Mín. 0,2 mg/l	0022	0027	0027
Escherichia Coli - (*)	0022	0027	0026
Coliformes Termotolerantes - Ausente	0022	0027	0027

Água fluorada 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 fluorados. 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/casas) 0001

Consumo Médio por Unidade (m³) 18

Consumo Médio Mensal / Ligação 18

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

CANHOTO PROCESSADO EM LEITURA ÓTICA. EVITE DANIFICÁ-LO.

Tarifa RES-0001

TOTAL A PAGAR EM R\$

117,75

ESGOTO(% Água) VL. Total

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

RESIDENCIAL		1	UNIDADE
ATE 6 MINIMO	6		29,90
7 A 10	1,18	4	4,72
11 A 15	8,37	5	41,85
> 15	8,96	3	26,88

TOTAL AGUA 103,35 0,00 103,35

TOTAL ESGOTO 0 0,00

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO R\$		VALOR R\$	
	PIS	COFINS				
			117,75	1,200	1,41	
				5,550	6,59	

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

EXISTE(M) DEBITO(S):
2020 - ABR

ESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES



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 02.0080.1.0001.0017.0

Código Débito Automático

Matrícula

070673926

Mês/Ano dv

05/2020 5

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR EM R\$

17/05/2020

117,75

0000291/0001148-0291 1

826800000018 177515508204 706739260521 050000000005



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 43173285-0 1.10 Data da Entrevista: 12/07/2019
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 339.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO NOVO 1.13 - Título:
1.12 - Tipo: RUA
1.14 - Nome: OLAVO SILVA LAGO 1.16 - Complemento do Número: A
1.15 - Número: 24
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 45250-000 1.20 - Referência para Localização: ACS FERNANDA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR			
4.02 - Nome Completo:	ROSIANE DOS SANTOS DA PAIXAO	4.06 - Data de Nascimento:	15/03/1990
4.03 - NIS:	16586720797		
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	IRMAO OU IRMA		
4.02 - Nome Completo:	VITORIA DOS SANTOS PAIXAO	4.06 - Data de Nascimento:	13/11/2000
4.03 - NIS:	16670752629		
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	IRMAO OU IRMA		
4.02 - Nome Completo:	ROSIVANIA DOS SANTOS	4.06 - Data de Nascimento:	10/08/1987
4.03 - NIS:	16586731659		

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)