



CUIDANDO DA GENTE

Maranhão  
Governo Municipal de Bom Lugar  
Secretaria Municipal de Assistência Social

## PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 20688 - MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO

---

EMPENHO	:	09050001
C.P.F./C.N.P.J	:	076.578.313-40
ÓRGÃO	:	02 - Poder Executivo
UNID.ORÇAMENTÁRIA:	:	12 - Secretaria Municipal de Assist. Social
CLASSIFICAÇÃO	:	08 122 0032 2.059 3.3.90.14.00
VALOR EMPENHADO	:	R\$ 400,00

---



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 09050001

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social
Exercício de 2024

Data: 09/05/2024

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor... MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO
Endereço.. centro-Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 076.578.313-40
Identidade CI:032161662006-9 SSP MA
Banco..... 001 Agência: 5282-5 C/C.: 4.228-5

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 02 12. Secretaria Municipal de Assist. Social
Func.programática 08 122 0032 2.059 Manutenção E Funcionamento da
Secretaria de Assistência Social
Categoria econômica... 3.3.90.14.00 Diárias - civil
Subelemento... 3.3.90.14.14 Diárias no estado
Fonte de recurso... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos
Complemento da Fonte... 0000 Sem complemento de fonte ou destinação de recursos
Combate ao Covid-19?... Não

Origem dos recursos.... Despesa fixada

Processo de compra..... não aplicável
Código transf. ou conv.

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior 14.000,00 Valor empenhado 400,00 Saldo disponível 13.600,00

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico.: Valor que se empenha para fazer face às despesas com A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA A SRA. MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO, COORDENADORA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE SÃO LUIS-MA, PARA PARTICIPAR DO 2º ENCONTRO DO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS "SEDE PROMOVENDO CIDADANIA".

Table with 4 columns: Item, Quantidade Unid., Código Especificação da despesa, Valor unitário, Valor total (R\$). Row 1: 001, 1,0000 UNIDAD 010741 DIÁRIA, 400,00, 400,00

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024.
Autorizo

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS

FABIANE BEATRIZ DE OLIVEIRA
SEC. MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



CUIDANDO DA GENTE

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO 09050029

Maranhão  
Governo Municipal de Bom Lugar  
Secretaria Municipal de Assistência Social  
Exercício de 2024

DATA: 09/05/2024

### EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 09050001 VALOR..... R\$ 400,00  
DATA DO EMPENHO... 09/05/2024 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO  
Endereço.. centro-Bom Lugar-MA 65704-000  
C.P.F..... 076.578.313-40  
Identidade CI:032161662006-9 SSP MA  
Banco..... 001 Agência: 5282-5 C/C.: 4.228-5

### CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Secretaria Municipal de Assist. Social  
FUNC.PROGRÁMATICA 08 122 0032 2.059 Manutenção E Funcionamento da  
Secretaria de Assistência Social  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil  
SUBELEMENTO..... 3.3.90.14.14 Diárias no estado  
FONTE DE RECURSO..... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos

### DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD	DIÁRIA	400,00	400,00

### DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 400,00  
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF A DIÁRIA CIVIL.

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024.

*José Oliveira César*

JOSÉ OLIVEIRA CÉSAR  
LIQUIDANTE



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.12. Secretaria Municipal de Assist. Social
CLASSIFICAÇÃO 08.122.0032.2.059 Manutenção E Funcionamento da
Secretaria de Assistência Social
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.14.00 Diárias - civil
SUBELEMENTO 3.3.90.14.14 Diárias no estado
FONTE DE RECURSO..... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos

DADOS DO EMPENHO
NOTA DE EMPENHO Nº 09050001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 09/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 400,00 VALOR PAGO..... R\$ 400,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 09/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 09050029 VALOR DA NF 400,00 PAGAMENTO ATUAL 400,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento dos produtos / serviços

Handwritten signature of José Oliveira César
JOSE OLIVEIRA CÉSAR
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância constante na presente nota

Handwritten signature of Fabiane Beatriz de Oliveira
FABIANE BEATRIZ DE OLIVEIRA
SEC. MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 09050006, de 09/05/2024

BANCO/FONTE BB.....48.577-2 (PMBL FMAS CONTRAPAR.) CHEQ/REF VALOR 400,00

Handwritten signature of Auterli Araújo Silva
AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 400,00 ( Quatrocentos Reais ) referente a A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA A SRA. MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO, COORDENADORA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE SÃO LUIS-MA, PARA PARTICIPAR DO 2º ENCONTRO DO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS "SEDE PROMOVENDO CIDADANIA". ( PGTO REFERENTE A DIÁRIA. )

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024

Assinatura Credor.... MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO
Endereço.. centro-Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 076.578.313-40
Identidade CI:032161662006-9 SSP MA
Banco..... 001 Agência: 5282-5 C/C.: 4.228-5



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR**  
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Memorando nº 46/2024

Bom Lugar – MA, 09 de maio de 2024.

A  
Ilma. Sr.  
Auterli Araújo Silva  
Sec. Finanças da Prefeitura Municipal  
Nesta,

Assunto: Solicita pagamento de Diárias

Senhor Secretário,

Com cordiais cumprimentos, venho através do presente solicitar 01 (uma) diárias para a Sra. Maria Theresa Miranda Ribeiro, Gestora de Cadastro único/ Bolsa Família deste município, para participar do 2º Encontro do Cadastro único para Programas Sociais “SEDE PROMOVENDO CIDADANIA”.

**Atenciosamente,**

  
**Fabiane Beatriz de Oliveira**  
**Sec. de Assistência Social**  
**CPF: 025.500.623-37**  
**Port:003**



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR

Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR – MA	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS	Nº: 46
--	--------------------------------	-----------

DADOS DO FUNCIONÁRIO

<b>Nome:</b> Maria Theresa Miranda Ribeiro		<b>CPF:</b> 076.578.313-40
<b>Lotação:</b> Secretaria de Assistência Social	<b>Cargo / Função:</b> Gestora de Cadastro único/ Bolsa Família	

DADOS SOBRE A VIAGEM

<b>Finalidade da Viagem</b>	2º Encontro do Cadastro único para Programas Sociais "SEDE PROMOVENDO CIDADANIA.		
<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista De Retorno:</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Bom Lugar-MA á São Luis-MA	09/05/2024	09/05/2024	Ônibus

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias.			Cheque n.	Veículo	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub – Total			
01	400,00	400,00			400,00

<b>Local e data</b>	<b>Requerente</b>
BOM LUGAR – MA 09 de abril de 2024	Maria Theresa Miranda Ribeiro



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR

Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



DADOS BANCÁRIOS DO FUNCIONÁRIO

<b>Nome:</b> Maria Theresa Miranda Ribeiro		<b>CPF:</b> 076.578.313-40
<b>Agência:</b> 0528-2	<b>Conta corrente:</b> 4228-5	
<b>Valor:</b> 400,00	<b>Banco do Brasil</b>	

DESPACHO DA DIVISÃO DE FINANÇAS

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR	Data: 09/04/2024
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	BOM LUGAR – MA Sec. de Finanças

**RESOLVE**

Conceder a Maria Theresa Miranda Ribeiro, acima citado 01 (uma) diária, para deslocamento a Cidade de São Luis-MA, conforme especificação acima, contida no **PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS** no total de R\$ 400,00 (quatrocentos reais).

Dê-se Ciência e cumpra-se.

AUTERLI ARAUJO SILVA  
Secretário de Finanças



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR**  
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



**PORTARIA Nº 46/2024, 09 de abril de 2024**

**“AUTORIZA O PAGAMENTO DE  
DIÁRIAS E DÁ OUTRAS  
PROVIDÊNCIAS”**

O Secretário Municipal de Finanças de Bom Lugar, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais.

**RESOLVE**

Art.1º - Fica autorizado o pagamento de 01 (uma) diárias, no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) a Maria Theresa Miranda Ribeiro, para participar 2º Encontro do Cadastro único para Programas Sociais “SEDE PROMOVENDO CIDADANIA”.

Art.2º - Esta Portaria entrará em vigor a partir desta data, revogadas as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Secretaria Municipal de Finanças em 09 de maio de 2024

**AUTERLI ARAÚJO SILVA**  
Sec. de Finanças  
CPF: 008.544.483-90  
PORT.007



**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS DE VIAGEM:**

**Excelentíssimo Senhor:**

Solicitamos autorização de V. Exa. para emissão de Nota de Empenho e Ordem de Pagamento referente à concessão de diária(s), nos termos da Lei nº 006 de 30 de agosto de 2021, conforme discriminação abaixo:

Nome: *Maria Tereza Miranda Ribeiro*

CPF: *076.578.313-40*

Matrícula: *22 45-2*

Cargo/Função: *Gestora e Coordenadora do Cadastro Único*

Unidade Administrativa em exercício: *Secretaria de Assistência Social*

Conta Bancária: *4228-5* Agência: *528-2* Nome do Banco: *Brasil*

Viagem prevista para: *São Luís - MA*

Período de: *09/05/2024* a *\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_*.

Meio de Transporte: *Ônibus*

Objetivo da Viagem

: *2º Encontro do Cadastro Único para Programas Sociais "SEDES PROMOVENDO CIDADANIA"*

Declaro que não resido na(s) localidade(s) de destino.

Data: *\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_*

*Maria Tereza Miranda Ribeiro*  
Assinatura do Servidor

**OFÍCIO N° 13/2024**

Bom Lugar, 26 de abril de 2024.

**Departamento da Controladoria**

Nesta,

Assunto: **Solicitação de Diária**

Sirvo-me do presente ofício, para solicitar a aquisição de diária, conforme a descrição abaixo.

Assistência Social

Nome do requerente: Maria Theresa Miranda Ribeiro

Documento do Requerente:

CPF: 07657831340

RG: 032161662006-9

Período de Utilização:

Saída: 09/05/2024

Retorno: 09/05/2024

Quantidade de diárias: 01

DIARIAS

Valor de cada diária:

R\$ 400,00

Valor total das diárias: R\$ 400,00

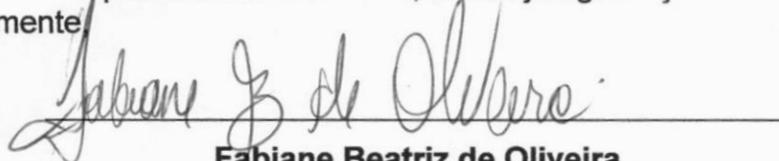
Motivo da requisição das diárias: 2º encontro do cadastro único para programas sociais “SEDES PROMOVENDO CIDADANIA”

Local de destino: São Luís- MA

**Confirmo a prestação de contas no término das diárias.**

Sendo o que se apresenta no momento, desde já agradeço.

Atenciosamente



**Fabiane Beatriz de Oliveira**  
Secretária Municipal de Assistência Social

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



**ESTADO DO MARANHÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
PERÍCIA OFICIAL DE NATUREZA CRIMINAL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO**



FILIAÇÃO  
TADEU DAMASO RIBEIRO FILHO E CARLENILDA  
DE ASSIS MIRANDA

DATA NASCIMENTO 10/12/1999    ORGÃO EXPEDIDOR SSP/MA    FATOR RH \*\*  
NATALIDADE  
BACABAL - MA  
OBSERVAÇÃO

*Maria Theresa Miranda Ribeiro*

ASSINATURA DO TITULAR

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 07657831340    DNI    P-006    VIA-02  
REGISTRO GERAL 032161662006-9    DATA DE EXPEDIÇÃO 27/07/2022  
REGISTRO CIVIL  
NAS. N.0017340 FLS. 135 LIV. 00015 BACABAL MA 4 OFC

T. ELEITOR / ZONA / SEC    CTPS / SERIE / UF

NIS / PIS / PASEP

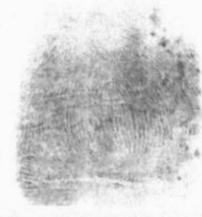
IDENTIDADE PROFISSIONAL

POLEGAR DIREITO

CERT. MILITAR

CNH

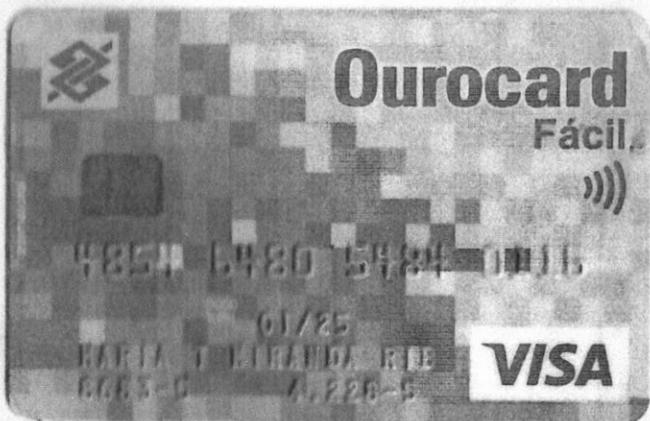
CNS



MAI827406975

*Fábio Sergio Viégas Castro*  
FÁBIO SERGIO VIÉGAS CASTRO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



**Ourocard**

Fácil



4851 6480 5484 10116

01/85

MARTA T. MIRANDA RIB

6665-0

**VISA**

**PORTARIA Nº 014/2024 DE 12 DE JANEIRO DE 2024**

A Prefeita do Município de Bom Lugar, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais em conformidade com a Lei Orgânica do Município.

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** – NOMEAR, a Sr.<sup>a</sup> **MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO**, CPF: 076.578.313-40 e RG: 032161662006-9 SSP/MA, para o Cargo de **GESTOR DE CADASTRO ÚNICO/ BOLSA FAMÍLIA – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, conforme Plano de Cargos em Comissão, deste Município, a partir desta data.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**Art. 3º** - Publique-se, Cumpra-se na forma da Lei.

**Gabinete da Prefeita Municipal de Bom Lugar, no Estado do Maranhão, 12 de janeiro de 2024.**

Marlene Silva Miranda  
Prefeita Municipal





OFICIO CIRCULAR Nº 002/2024- GAB.SEDES

São Luís/MA, 19 de abril de 2024.

**Aos (as) Srs. (as) Prefeitos (as) ou Vice Prefeitos (as), Secretários (as) Municipais de Assistência Social Saúde e Educação, Coordenadores (as) Municipais do Cadastro Único e Programa Bolsa Família da Assistência, Saúde e Educação e Presidentes do Conselho Municipal de Assistência Social.**

**Assunto:** 2º Encontro do Cadastro Único Para Programas Sociais “ SEDES PROMOVENDO CIDADANIA”.

Prezados (as),

A Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social – SEDES, através Secretaria Adjunta de Transferência de Renda e Cidadania – SARC e Coordenação Estadual do Cadastro Único e Programa Bolsa Família, vem por meio deste convidar os (as) Srs. (as) Prefeitos (as) ou vice prefeitos (as), Secretários (as) Municipais de Assistência Social, Saúde e Educação, Coordenadores (as) Municipais do Cadastro Único e Programa Bolsa Família da Assistência, Saúde e Educação e Presidentes do Conselho Municipal de Assistência Social dos 217 municípios do estado do Maranhão, para participarem do Encontro: Cadastro Único Para Programas Sociais - Sedes Promovendo Cidadania.

Na oportunidade, esclarecemos sobre a importancia do Cadastro Único e seu processo de atualização cadastral, com reflexo na concessão e permanência nos Programas Sociais do Governo Federal, Estadual e Municipal, bem como a importancia da atualização cadastral com foco nos Processos de Averiguação Cadastral, Revisão Cadastral e Averiguação Unipessoais.

Diante do Exposto, confirmamos o supracitado Encontro que acontecerá em regime presencial na cidade de São Luís – MA na Adreazza Eventos Buffet, localizado na Avenida Mario



Andreaza, Nº 534, cep: 65068-500, Bairro Olho D' Agua. O Encontro terá início impreterivelmente 13:00hs do dia 09 de maio de 2024, não sendo tolerado atrasos.

Caso algum dos convidados não puderem participar do encontro, o município deverá indicar outro representante municipal, para participar do encontro. Esclarecemos que os custos dos participantes a respeito de diárias, hospedagens e transporte é de responsabilidade da Gestão Municipal, podendo utilizar o recurso do IGD-M ou PROCADSUAS para o custeio das referidas despesas, principalmente as diárias.

Sem mais para o momento nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

PAULO CASE  
ANDRADE FERNANDES  
RIBEIRO:02471704379

Assinado de forma digital por  
PAULO CASE ANDRADE FERNANDES  
RIBEIRO:02471704379  
Dados: 2024.04.19 17:55:00 -03'00'

**Paulo Casé Andrade Fernandes Ribeiro**  
Secretário de Estado do Desenvolvimento Social



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR**  
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04

## **PARECER DE CONTROLE INTERNO**

**Parecer N° 09050029 /2024**

Ilmo. Sr.  
Auterli Araújo Silva  
Sec. Mun. De Finanças  
Nesta,

Assunto	Análise do Processo Administrativo de Pagamento.
Objeto	Concessão de diárias para servidor.
Credor	MARIA THERESA MIRANDA RIBEIRO
Valor R\$	400,00
Processo n°	09050029 /2024

**Senhor Secretário,**

O Setor de Controle Interno desta Municipalidade, no uso de suas atribuições legais, em especial ao disposto nos arts. 31, 70, 74 e 75 da Constituição Federal e Art. 59 da Lei Complementar n° 101 /2000, conjugados com o disposto nas Leis Federais n° 4.320/64 e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão e, visando orientar o Administrador Público quanto a legalidade dos atos praticados no tocante ao pagamento da Despesa em exame, vem apresentar o Parecer do Controle Interno sobre a legalidade da solicitação de pagamento de diárias conforme segue em anexo neste parecer:

### **I-DOS FATOS**

Ocorre que chegou a esta Controladoria Geral, o Processo para Pagamento de solicitação de diárias, conforme especificação em anexo, para análise quanto a legalidade e verificação das demais formalidades, a fim de executar posterior pagamento nos termos legais.

Eis os fatos;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR**  
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04

## II- DOS DOCUMENTOS ANEXADOS

Verifica-se nos autos os documentos que embasaram o presente processo de pagamento, e a análise, conforme segue:

- ✓ Nota de Empenho;
- ✓ Liquidação;
- ✓ Memorando de diárias N° 46/2024;
- ✓ Pedido de concessão;
- ✓ Dados do Servidor;
- ✓ Portaria de Autorização;
- ✓ Formulário de solicitação;
- ✓ Portaria do servidor;

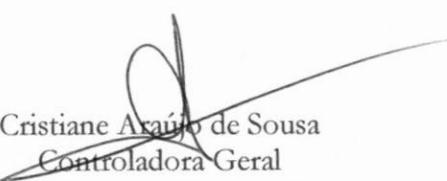
Após verificação de todos os documentos anexados ao presente processo de pagamento, esta Controladoria Geral do Município de Bom Lugar, emite Parecer, conforme segue:

## III-PARECER

Pelo exposto, e considerando os dados extraídos do presente processo de Pagamento, esta controladoria opina pela **REGULARIDADE** do processo em epigrafe, haja vista, ter atendido todas as exigências contidas na Legislação vigente, sobretudo a Lei n° 4.320/64, Lei Complementar n° 101/2000, e demais normas dos Órgãos de Controle vigente.

É o Parecer do Controle Interno.

Bom lugar – Ma, 09 de maio de 2024

  
Cristiane Araújo de Sousa  
Controladora Geral  
CPF N°. 609.928.413-30  
PORT. 034/2021



G3360910015073221  
09/05/2024 10:05:01

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PMBL-FMAS CONTRAPARTIDA
Agência	528-2
Conta corrente	48577-2

### Creditado

---

Nome	MARIA T MIRANDA RIBEIRO
Agência	528-2
Conta corrente	4228-5
Valor	400,00
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	09/05/2024 10:04:16
	JF237445TASSIO VINICIUS LIMA DE MELO	09/05/2024 10:05:01

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JF237445 TASSIO VINICIUS LIMA DE MELO.