



CUIDANDO DA GENTE

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 41098 - APOIO FINANCEIRO

EMPENHO	:	15050014
C.P.F./C.N.P.J	:	01.611.400/0001-04
ÓRGÃO	:	02 - Poder Executivo
UNID.ORÇAMENTÁRIA	:	07 - Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO	:	12 361 0009 2.112 3.3.90.36.00
VALOR EMPENHADO	:	R\$ 26.400,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 15050014

Maranhão

Governo Municipal de Bom Lugar

Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

Exercício de 2024

Data: 15/05/2024

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... APOIO FINANCEIRO

Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000

C.N.P.J... 01.611.400/0001-04

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
Func.programática 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
Categoria econômica.... 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
Subelemento..... 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
Fonte de recurso..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação
Combate ao Covid-19?... Não

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... não aplicável

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
26.400,00	26.400,00	0,00

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 APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	42,0000	UNIDAD	046615	APOIO FINANCEIRO	600,00	25.200,00
002	1,0000	UNIDAD	046616	APOIO FINANCEIRO.	1.200,00	1.200,00

Bom Lugar, 15 de Maio de 2024.

Autorizo

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE
Exercício de 2024

DATA: 15/05/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 15050014
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024

VALOR..... R\$ 26,400,00
MODALIDADE.. ordinário

Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02 07.	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
FUNC.PROGRAMÁTICA 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA....	3.3.90.36.00	Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO.....	3.3.90.36.99	Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
42,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO	600,00	25.200,00
1,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO.	1.200,00	1.200,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 26.400,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE
MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.

Bom Lugar, 15 de Maio de 2024.


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

DESPACHO PARA PAGAMENTOS APOIO FINANCEIRO

	CRETOR	CPF	BANCO	OPER	AGÊNCIA	CONTA	VALOR
1	AMANDA AGUIAR MORAES	089.257.273-17	001		1087-1	52.528-6	RS 600,00
2	ANDERSON ARAÚJO SOUSA	633.641.043-95	001		0528-2	73.766-6	RS 600,00
3	ANDREIA PINTO FERREIRA ROCHA	051.447.243-02	001		1316-1	19.195-7	RS 600,00
4	CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA	623.833.543-25	001		1316-1	19.200-7	RS 600,00
5	CARL FANE LOPES DA SILVA	629.309.673-82	001		1087-1	55.635-1	RS 600,00
6	LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA	704.203.364-78	001		0528-2	85.427-1	RS 600,00
7	DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO	037.990.913-86	001		0249-9	25.779-6	RS 600,00
8	DOUGLAS MATOS	606.066.403-20	001		0528-2	72.935-3	RS 600,00
9	ERICA MARTINS PEREIRA	633.308.823-44	001		1316-1	19.198-1	RS 600,00
10	FRANCISCO DANTAS DA SILVA	942.583.253-68	001		0528-2	85.009-8	RS 600,00
11	FRANCISCO LEONARDO DA SILVA MOURA	623.909.583-46	001		0528-2	85.184-1	RS 600,00
12	FRANCISCO MAILSON DA SILVA TEODOZIO	080.176.213-88	001	51	0528-2	81.275-2	RS 600,00
13	MARIMAR CARVALHO SOUSA	633.151.033-80	001		1087-1	55.968-7	RS 600,00
14	GISELLE DA SILVA SARAIVA	088.149.123-35	001		1087-1	55.722-6	RS 600,00
15	RAICA OLIVEIRA DE FREITAS	638.192.223-08	001	51	1087-1	56.059-6	RS 600,00
16	JERCILENE SARAIVA PEREIRA	624.009.393-90	001		1087-1	55.721-8	RS 600,00
17	JOSÉ ARMANDO DA CUNHA CRUZ	064.168.513-00	001		1316-1	19.271-6	RS 600,00
18	LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA	614.158.093-99	001		1316-1	19287-2	RS 1.200,00
19	LAILSON FONTINELES LIMA	626.252.233-67	001		1087-1	55.787-0	RS 600,00
20	LARISSA FRANCO DE OLIVEIRA	609.977.793-81	001		0528-2	85.148-5	RS 600,00
21	LUCAS DA SILVA MARANHÃO	609.948.823-51	001		0528-2	63.456-5	RS 600,00
22	MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAÚJO	622.159.333-64	001		2419-8	21.471-X	RS 600,00
23	MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS	619.589.143-63	001		0528-2	70.421-0	RS 600,00
24	MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO	632.918.033-45	001		1087-1	51.656-2	RS 600,00
25	MARIA ALINE FEITOSA SOUSA	630.451.963-06	001		1087-1	55.659-9	RS 600,00
26	MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS	020.672.463-21	001		0528-2	33.932-3	RS 600,00
27	MARIA DE FÁTIMA OLIVEIRA ALVES	616.417.893-28	001		0528-2	85.299-6	RS 600,00
28	MARIA FERNANDA MENEZES BEZERRA	631.844.993-08	001		1087-1	55.754-4	RS 600,00
29	MARIA LETICIA SILVA DA CONCEIÇÃO	068.908.403-05	001		1316-1	18.611-2	RS 600,00
30	MARIA MAISA LOPES DA SILVA	629.054.683-00	001		0528-2	74.771-8	RS 600,00
31	MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA	117.628.913-60	001		0528-2	85.075-6	RS 600,00
32	MARLON FARIAS DE OLIVEIRA	630.187.793-47	001		0528-2	82.367-8	RS 600,00
33	MICHAEL VITOR DA SILVA FERREIRA	081.614.253-02	001		1087-1	49.772-X	RS 600,00
34	ORQUÍLEIA COSTA DE AZEVEDO	019.817.963-47	001		2419-8	21.474-4	RS 600,00
35	PAMELA SOFIA SILVA SANTANA	619.514.003-13	001		0528-2	85.311-9	RS 600,00
36	PRYSCYLLA GOMES BEZERRA	619.513.833-97	001		1316-1	19.294-5	RS 600,00
37	RICARDO SOUSA E SOUSA	634.041.673-09	001		1316-1	19.177-9	RS 600,00
38	SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO	068.000.743-14	001		5789-4	7.847-6	RS 600,00
39	SILVANA SOUSA DA CRUZ	937.670.993-49	001		0528-2	85.316-X	RS 600,00
40	TALIA RODRIGUES DE LIMA	082.494.063-62	001		2782-0	25.980-2	RS 600,00
41	VINÍCIUS SOUSA GOMES	085.316.833-43	001		2954-8	56.875-9	RS 600,00
42	MADSON IGOR SALES COSTA	618.648.923-07	001		1087-1	56.057-X	RS 600,00
43	MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO	631.294.823-42	001		1087-1	56.052-9	RS 600,00
	TOTAL:						RS 26.400,00



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050002, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Maisa Lopes da Silva. **CPF:** 629.054.683-00

Assinatura: Maria Maisa Lopes da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

NOME DO ELEITOR			
MARIA MAISA LOPES DA SILVA			
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
26/07/2002	079147101104	066	0079
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO		
BOM LUGAR / MA	18/12/2018		

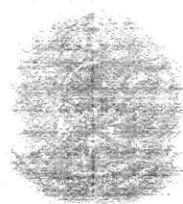
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO 09/01/2018
NOME MARIA MAISA LOPES DA SILVA	
FILIAÇÃO RAIMUNDO LIMA DA SILVA E AURENY FERREIRA LOPES	
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO
LAGO DA PEDRA - MA	26/07/2002
NASC. N. 84914 FLS. 75 F LIV. A 104	
CPF	ASSINATURA DO DIRETOR
629054683-00	18/12/2018
LOCAL DE EMISSÃO	VIA-01
P-072	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DO MARANHÃO	
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA	
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO	
DATA 18/12/2018	
FOTO	
IMPRESSÃO DIGITAL	
ASSINATURA DO TITULAR	
MARIA MAISA LOPES DA SILVA	
CARTÃO DE IDENTIDADE	



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
CGC - 06.987.871/0001-70
Joaquim Nery de Melo Neto
Lago da Pedra - MA



República Federativa do Brasil
Estado do Maranhão
Cartório do 2º Ofício - Lago da Pedra (MA)

Certidão de Nascimento

Certifico que as folhas 75, F, sob o número 84914, do livro A - 104 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

MARIA MAISA LOPES DA SILVA

do sexo feminino, cor Parda, ocorrido no(a) POLICLINICA SANTA RITA, Lago da Pedra (MA) no dia 26 de julho de 2002 às 13.27 horas.

A registrada é filha de RAIMUNDO LIMA DA SILVA, natural de Bacabal (MA) e de AURENO FERREIRA LOPES, natural de Lago do Junco (MA), sendo avo paterno MARIA LIMA DA SILVA e avos maternos ANTONIO JONAS FILHO e MARILINA FERREIRA LOPES.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas FRANCISCO ARAUJO CHAVES FILHO e JOSÊNIO INÁCIO LIMA.

Observações: Registro feito no dia 10 de julho de 2003, às 11.32 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 10 de julho de 2003

Antonio Madson Ferreira Costa



G3331716290071681
17/05/2024 17:16:51

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA M LOPES SILVA
Agência	528-2
Conta corrente	74771-8
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:16:24
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:16:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017
VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00
NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050003, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADRES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco de Assis, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria de Fátima Oliveira Alves. CPF: 616.417.893-28

Assinatura: Maria de Fátima Oliveira Alves

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO 12 1983




Maria de Fátima Oliveira Alves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 050475772013-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/11/2013

4568AL

NOME MARIA DE FÁTIMA OLIVEIRA ALVES

FILIAÇÃO MANOEL TEIXEIRA ALVES E MARIA CLAUDIANE MELO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 16/11/1996

DOIS ORIGEM NASC. N.23454 FLS.289 LIV.55A

CNPJ 616417893-28

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7116 DE 29/08/83

VIA-01



G3331716290071681
17/05/2024 17:14:08

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA F OLIVEIRA ALVES
Agência	528-2
Conta corrente	85299-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:13:39
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:14:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

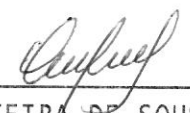
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -	
	MODALIDADE..... ordinário		
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00	

DATA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL			
		26.400,00	600,00			

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050031, de 17/05/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (seiscientos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 15 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Douglas Matos. CPF: 606.066.403-20

Assinatura: Douglas Matos

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL

ESTADO DE PARANÁ
COMARCA DE BACABAL
MUNICÍPIO DE BACABAL
DISTRITO DE BACABAL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial _____ do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 56.167

CERTIFICO que, às fls. 300, v, do livro nº 53, de Registro de Nascimentos,
foi LAVRADO hoje o assento de DOUGLAS MATOS

nascido 0 aos DEZOITO(18) de JUNHO de (1999)
NOVENTA E NOVE às 16 horas e 30 minutos, em HOSPITAL E MATER-
NIDADE SANTA TEREZINHA DE BACABAL DO PARANÁ
do sexo MASCULINO

filho 0 de ||

natural de ||

e de Dona ROSILENE MATOS

natural de PARANÁ

Sendo avós paternos ||

e Dona ||

e avós maternos ||

e Dona MARIA DAS GRACAS MATOS

Foi declarante A MÃE

e serviram de testemunhas AS CONSTANTES DO TERMO

Observações: NÃO HÁ

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL-PA.,

01 de fevereiro de 2001

[Handwritten signature]



G3331716290071681
17/05/2024 16:44:54

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	DOUGLAS MATOS
Agência	528-2
Conta corrente	72935-3
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:44:06
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:44:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050004, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Maria Suares dos Santos, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Marcos Gabriel Damacena de Brito. **CPF:** 632.918.033-45

Assinatura: Marcos Gabriel Damacena de Brito

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magnó Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADÍSTICA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIORES 19000800

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO



CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSE BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº

CERTIFICO que, às Fls. do Livro A. sob nº de ordem
foi lavrado o assento do nascimento de MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO -
filho de -X- -X- do sexo Masculino
nascido no dia Dezoito (18) de Setembro (09) de dois mil
e Três (2003) às 9:30 horas, em o Hospital Veloso Costa -
Bacabal - Maranhão
filho de CIDERO LOPES DE BRITO
natural de Maranhão
e Dona ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENA
sendo avós paternos João Lopes de Brito
e Dona Angelina Lopes de Brito
e avós maternos Antonio Carneiro Damaceno
e Dona Maria do Socorro Oliveira Damaceno
o assento foi lavrado em 23 de março de 2004 tendo sido
declarante O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há



O referido é verdade e dou fé.

Bacabal - MA, 23 de Março de 2004

Oficial

Maria Jose Teixeira Bringel
Escrevente Registrada - Substituta
CPF 801.450.973-04



G3331716290071681
17/05/2024 17:08:39

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARCOS G DAMACENO BRITO
Agência	1087-1
Conta corrente	51656-2
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/202417:08:08
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/202417:08:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

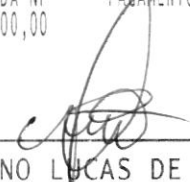
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

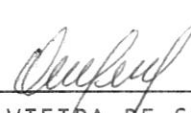
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050005, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Pâmela Sofia Silva Santana. CPF: 619.514.003-13

Assinatura: Pâmela Sofia Silva Santana

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

PAMELA SOFIA SILVA SANTANA

INSCRIÇÃO
083784001147

SEÇÃO 0303

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
07/04/2022

CPF: 61852400313
 REGISTRO GERAL: 053600462014-1
 REGISTRO CIVIL
 N/SC N/2896 FLS. 142 LIV. 25 BAIXAVAL MA 4 OFC
 T. ELABORAR // ZONA / SEC. CTPE / SERIE / UF
 N/5 / F/5 / PAPEF IDENTIFICAC/PROFSSIONAL
 CATEG. MULTIDIA
 CMH
 C/5
 MAIB4072898
 F. ASSIN. EMISS. F. ASS. CUSTO
 P-072
 VIA-02
 01/09/2012
 POLEGAR DIRETO
 VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL DE INVENIÊNCIA CRIMINAL
INSTITUTO DE INVESTIGAÇÃO

NOME PÂMELA SOPHIA SILVA SANTANA



FIJACAO
ANTONIO GILBERTO MARTINS DE SANTANA E
ANTONIA DE SOUSA SILVA DE SANTANA

DATA NASCIMENTO 09/12/2004
NATURALIDADE BACABAL - MA
OBSERVACAO

CPF 04.454.104-04

ASSINATURA

CARTEIIRA DE IDENTIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
COMARCA DE BACABAL



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às fls. 142, sob o número 28.566 do livro número 25 de assentamentos de nascimentos está registrado o de:

PÂMELA SOFIA SILVA SANTANA.

do sexo feminino, cor parda, nascida no Hospital Veloso Costa na cidade de Bacabal - MA, no dia nove de dezembro de dois mil quatro (09/12/2004) às 14h.

O (A) registrado (a) é filho (a) de:
ANTONIO CICERO MARTINS DE SANTANA.

Natural de: Bacabal - MA.

ANTONIA DE SOUSA SILVA DE SANTANA

Natural de: Bacabal - MA

Avós paternos: Camilo Marques Santana.
Maria Martins de Santana.

Avós maternos: Valdir Ferreira Silva.
Alice de Sousa Silva.

Foi declarante: **O PAI**

Serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observação: Registro lavrado em data abaixo.

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal - MA, 15 de fevereiro de 2006.

Washington José Barros Brangel
Maria José Teixeira Brangel
Escritório Juizante Substituto
CPF: 331.460.373-87
4º Ofício Bac. - MA



G3331716290071681
17/05/2024 17:21:48

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	PAMELA S SILVA SANTANA
Agência	528-2
Conta corrente	85311-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:21:19
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:21:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07 Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014
DATA DO EMPENHO.. 15/05/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 8.400,00

VALOR PAGO..... R\$ 1.200,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA
15/05/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15050017

LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF 26.400,00
PAGAMENTO ATUAL 1.200,00

NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050001, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
1.200,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 1.200,00 (Um Mil, Duzentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 60 dias, no período de 15 de março a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			60

Quantidade de dias de voluntariado	60
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 1.200,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Luís Kelvin Marques da Silva. **CPF:** 614.158.093-99

Assinatura: Luís Kelvin Marques da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

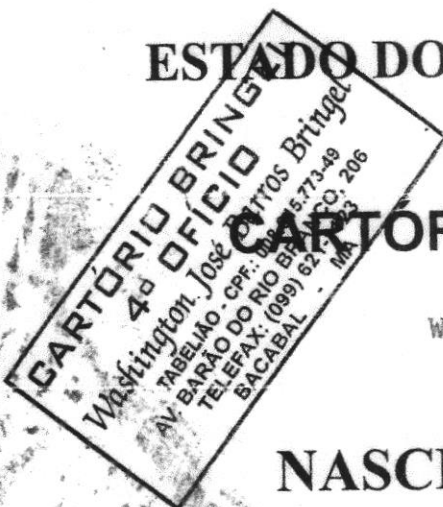
Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magnus Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO



CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 26.779

CERTIFICO que, às Fis. 95 do Livro A. 23, sob nº de ordem.....
foi lavrado o assento do nascimento de LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA -
-X- / -X- -X- -X- -X- do sexo Masculino
nascido no dia Trinta (30) de Julho (07) de Dois Mil e
Quatro (2004) às 17.15 horas, em o Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
filho de CÍCERO BEZERRA DA SILVA
natural de Maranhão
e Dona GARDÊNIA MARQUES
natural de Maranhão
sendo avós paternos -X- -X- -X- -X- -X-
paternos Maria Pastora da Conceição Silva
e Dona -X- -X- -X- -X- -X-
e avós maternos José Pergentino Marques
e Dona Maria das Graças Marques
o assento foi lavrado em 09 de Agosto de 2004 tendo sido
declarante O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há



O referido é verdade e dou fé.

Bacabal MA, 09 de Agosto de 2004

Washington José Barros Bringel

Oficial

Teresa de Jesus Santos Pimenta
ESCREVENTE JURAMENTADA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 048204612013-5 DATA DE EMISSÃO 26/04/2013

NOME LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

FILIAÇÃO CICERO FEZERRA DA SILVA E GARDENIA MARQUES

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 30/07/2004

DGC ORDEM NASC. N. 26779 FLS. 95 LIV. A-23

CNPJ 614158093-99

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº 7.115 DE 20/09/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

MA 103602874

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 30/07/2004

INSCRIÇÃO 082859161171

MUNICÍPIO / UF UGAR / MA

ZONA 066

SEÇÃO 0139

DATA DE EMISSÃO 04/03/2020



G3331716290071681
17/05/2024 16:58:36

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	LUIS K M SILVA
Agência	1316-1
Conta corrente	19287-2
Valor	1.200,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:57:53
17/05/2024 16:58:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

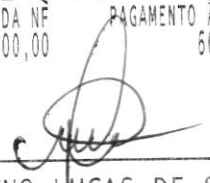
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02.07	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017		26.400,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

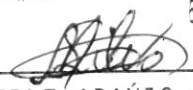

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050006, de 17/05/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J.... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Francisco Arraes de Moraes, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Amanda Aguiar Moraes. **CPF:** 089.257.673-17

Assinatura: Amanda Aguiar Moraes

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
089.257.673-17

Nome
AMANDA AGUIAR MORAES

Nascimento
01/10/2000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL



NOME DO ELEITOR	
AMANDA AGUIAR MORAES	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
01/10/2000	078196181139
ZONA	
066	
SEÇÃO	
0098	
DATA DE EMISSÃO	
20/04/2022	
MUNICÍPIO / UF	
BOM LUGAR / MA	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA CIVIL

DELEGACIA GERAL DE IDENTIFICAÇÃO

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Amanda Aguiar Moraes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MAI 07 1030230

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EMISSÃO

31/10/2013

REGISTRO 050296332013-3

NOME AMANDA AGUIAR MORAES

FILIAÇÃO DAMIANO RODRIGUES MORAES E EDMARA AGUIAR PEREIRA

NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA

DOIS ORÇENS NASC. N.79.801 FLS.110 LIV.98-A

CPF *****-**

ASSINATURA DO TITULAR

LEI N° 116 DE 28/09/83

VIA-01

DATA DE NASCIMENTO 01/10/2000



G3331716290076901
17/05/2024 16:34:35

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	AMANDA AGUIAR MORAES
Agência	1087-1
Conta corrente	52528-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:31:21
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:34:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF238470 CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050007, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(eros) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Orquileia Costa de Azevedo. **CPF:** 019.817.963-47

Assinatura: Orquileia Costa de Azevedo.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



G3331716290071681
17/05/2024 17:20:32

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	ORQUILEIA COSTA AZEVEDO
Agência	2419-8
Conta corrente	21474-4
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:20:01
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:20:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050008, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Maria Suares dos Santos, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Michelle Cardoso Ferreira. **CPF:** 117.628.913-60

Assinatura: Maria Michelle Cardoso Ferreira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA OCIDENTAL DE NATURALIDADE
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: JENYFA MICHELLE CARDOSO FERREIRA



FUNÇÃO:
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA E MARIA
DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO

DATA NASCIMENTO: 08/03/1966
NATURALIDADE: BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO:

ASSINATURA: JENYFA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1963

CPF: 11763891360 CN: P-006 V24-01
REGISTRO GERAL: 076483472023-0 DATA DE EMISSÃO: 09/09/2023
REGISTRO CIVIL: W/EC: N.005/906 RLS: 131 LIV: 00065 BACABAL MA 307C

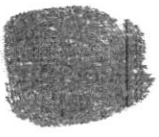
T. LETOR / ZONA / SEC: CTRN / SERE / UP

MIS / PIS / PASER: IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MULTAR

CNS: 7040073007096

MAR/26/88/000 MICROFOTOGRAFIA DO DEDO



POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL-MA
LEANDRO MARCUS BRANDÃO, Registrador Titular
Tabela e Registro de Títulos
RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 174-A
CENTRO - BACABAL - MARANHÃO
CEP: 65.000-000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

CPF
117.628.913-60

MATRÍCULA:

029892 01 55 2006 1 00065 131 0067906 12

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
DEZOITO DE MARÇO DE DOIS MIL E SEIS

DIA MÊS ANO
18 03 2006

HORA DE NASCIMENTO
09:45

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

LOCAL DE NASCIMENTO E UF
HOSPITAL VELOSO COSTA - BACABAL - MA

SEXO
Feminino

FILIAÇÃO
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA ; MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO

AVÓS/ASCENDENTES
JOSE GOMES FERREIRA; MARIA DAS GRAÇAS ARAUJO FERREIRA; MANOEL JOSÉ CARDOSO; DALGISA SOUSA LIMA.

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
TRINTA E UM DE MARÇO DE DOIS MIL E SEIS

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER
Averbação de CPF: conforme disposto no art.6º, parágrafo 3º do Provimento 63/2017 do CNJ, procedo a presente averbação cadastral do número de CPF da registrada no respectivo termo, como sendo no 117.628.913-60 Selo de fiscalização AVERBA0298920CLABYCELP1SJB06. Dou fé. Data 17/05/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		EXPEDIÇÃO		ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
DOCUMENTO	NÚMERO				
RC	--0--	--0--	--0--	--0--	--0--
C.TR./PIS/NIS	--0--	--0--	--0--	--0--	--0--
PASSAPORTE	--0--	--0--	--0--	--0--	--0--
CNH / CNS	--0--	--0--	--0--	--0--	--0--
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP
TÍTULO ELEITORAL	--0--	--0--	--0--	--0--	--0--

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
LEANDRO MARCUS BRANDÃO, Registrador.

BACABAL, 17 de maio de 2023.

RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 174-A CENTRO
cartoriobacabal@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 8815-1218

Mayara Waleria Rocha Macedo
Escritora Autorizada

Mayara Waleria R. Macedo
MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escritora Autorizada(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892PBKBBPCL57PNIN16
14.5.1-R.CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s): MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA
Emissão: 17/05/2023 14:15
Por: MAYARA WALERIA
Consulte a validade no site
<https://selo.tjma.jus.br>
Valorato R\$: 46.80
Encl. 42.18 PERC. 126 FADER. 1.00 FEMP. 1.00

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO
18/03/2006

INSCRIÇÃO
086338591155

ZONA
006

SEÇÃO
0172

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
09/08/2023

FILIAÇÃO

MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

HB.LA.I.PYM.VYIV.JLEM

Título Eleitoral emitido às 10:29 de
09/08/2023 com identificação biométrica





G3331716290071681
17/05/2024 17:18:09

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA M CARDOSO FERREIRA
Agência	528-2
Conta corrente	85075-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:17:37
17/05/2024 17:18:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050009, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar João Rita, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Camila Caren de Sousa Lima. **CPF:** 623.833.543-25

Assinatura: Camila Caren de Sousa Lima

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 058300042016-0 DATA DE EXPIRAÇÃO 29/02/2016

NOME CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA

FILIAÇÃO LUIS DOS SANTOS LIMA E FRANCISCA MEDIONEIRA DE SOUSA

DATA DE NASCIMENTO 24/08/1999

NATURALIDADE - MA BACABAL

REC. ORDEM NASC. N. 59059 FLS. 121 LIV. 56

CNPJ *****-***

ASSINATURA DO DETENTOR

LEINº 7.116 DE 28/08/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIS 947020460





Camila Caren de Sousa Lima

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Estado do Maranhão



Comarca de Bacabal

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL

Ana Maria Gomes Pereira

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO Nº 59.059

CERTIFICO que, às Fls. 121, v. do Livro A. -56- foi lavrado o assento do nascimento de CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA, do sexo feminino nascid. a no dia 24 de agosto de 1.999 e às 07:00 horas, em Hospital e Maternidade Santa Terezinha-Bacabal, Maranhão, filha a de LUIS DOS SANTOS LIMA natural de Maranhão e Dona FRANCISCA MEDIONEIRA DE SOUSA natural de Piauí sendo avós paternos Henrique Ferreira Lima e Dona Raimunda Maria dos Santos Lima e avós maternos Luiz Sabino de Sousa e Dona Maria do Carmo da Conceição o assento foi lavrado em 16 de maio de 2.000 tendo sido declarante a mãe. e serviram de testemunhas as constantes do termo -

Observações não há-Averbado quanto ao reconhecimento de paternidade.

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal - MA, 28 de Abril de 2.008

Oficial

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA

DATA DE REGISTRO
24/08/1988

Nº DE REGISTRO
01001304 1120

086 **0732**

DATA DE REGISTRO
08/03/2016

ANEXO Nº 1
BOM LUGARIMA

JULGADOR
Adenilson Vitorino

VALIDO SOMENTE COM MANCHA O/AGU - JUSTIÇA ELEITORAL

CÓDIGO DE CONTROLE
F37F.1510.E956.FB05

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:42:56 do dia 09/03/2016 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

 **MINISTÉRIO DA FAZENDA**
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
623.833.543-25

Nome
CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA

Nascimento
24/08/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



G3331716290071681
17/05/2024 16:37:59

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	CAMILA C SOUSA LIMA
Agência	1316-1
Conta corrente	19200-7
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:37:19
17/05/2024 16:37:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

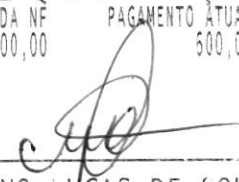
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

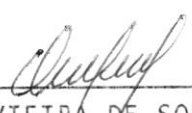
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050010, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar José Monteiro Miranda, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Ricardo Sousa e Sousa. CPF: 634.041.673-09

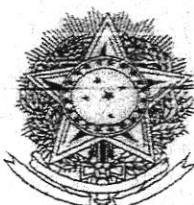
Assinatura: Ricardo Sousa e Sousa

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

13
Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão
Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão
Rua Manoel de Barros, 11 - A - Bacabal - MA
Fone: (98) 621 5617

REPÚBLICA



DO BRASIL

REGISTRO CIVIL

ESTADO DO MARANHÃO
COMARCA DE BACABAL
MUNICÍPIO DE BACABAL
DISTRITO DE BACABAL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial EFETIVA do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às folhas v, 175 sob o nº 65.682 do livro
número A-62 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de
RICARDO SOUSA E SOUSA.
do sexo Masculino cor X.X.X.X.X.X. na cidade de Bacabal
no estado do Maranhão, no dia 26 de fevereiro(02) do ano de
dois mil e cinco(2.005), em o Hospital B Veloso Costa-
às 09:05 horas.

O(a) registrado(a) é filho(a) de ROBERVAL SILVA SOUSA
natural de X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X. estado do Maranhão
e de ANTONIA DE OLIVEIRA SOUSA
natural de X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X. estado do Maranhão.
Sendo avós paternos ANTONIO PEREIRA SOUSA
MARIA DO CARMO SILVA SOUSA
e maternos LEONILDA RODRIGUES DE SOUSA
e ANTONIA DE OLIVEIRA SOUSA

Foi declarante o próprio pai.
e serviram de testemunhas as constantes do termo -

Observações: gemêo de RENATO SOUSA E SOUSA.

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL(MA)

28 de fevereiro de 2.005 -

1077 Rochael Araújo
Bacabal - MA
CPF: 157.424.183-00

LEINOS 73161 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

P-008 V/A-01

CPF: 63.041.873-09 DNI: 070251442019-4 DATA DE EMISSÃO: 17/05/2019

REGISTRO CIVIL NASC: N 65882 FIS. V175 LVA82

SELETOR ZONA: 823 CTR: 88/89/89/89/89

IDENTIDADE PROFISSIONAL

US: 88/89/89/89/89

CELEST: MILITON

CIN: 88/89/89/89/89

MAISD2189784

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: RICHARDO SOUSA E SOUSA

MILITON: ROBERTAL SILVA SOUSA E ANTONIA DE OLIVEIRA SOUSA

DATA NASCIMENTO: 28/02/2001

NACIONALIDADE: BRASILEIRO

BACABAL: MA

CRÉDITO: 88/89/89/89/89

DATA EMISSÃO: 17/05/2019

SSP/MA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



G3331716290071681
17/05/2024 17:24:08

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	RICARDO SOUSA SOUSA
Agência	1316-1
Conta corrente	19177-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:23:40
17/05/2024 17:24:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050011, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Raimundo Meirelles da Cunha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Silvana Sousa da Cruz. CPF: 937.670.993-49

Assinatura: Silvana Sousa da Cruz

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

voce também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

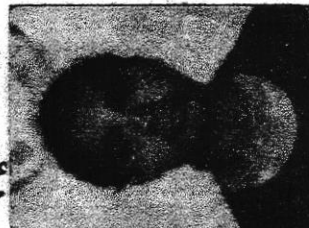
Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



0021-MA

037187

Número Série

Silvana Sousa da Cruz
ASSINATURA DO PORTADOR

CHANCELORES
Nilton Sergio Zanini
Tabelião Registrador
Rua Manoel Alves de Azevedo, 174-A
Fone: 993621-4251/4252

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME

DAILTON CARNELO DA CRUZ

CPF

937.670.803-20

SILVANA FERREIRA SOUSA

937.670.993-49

Matrícula

023892 01 55 1996 2 00012 082 0003483 56

Nome completo de solteiro, data e local de nascimento, nacionalidade, e filiação dos noivos:
DAILTON CARNELO DA CRUZ, solteiro, brasileiro, nascido em CENTRO DOS TELES, BACARAL-MARANHÃO, a 08 de outubro de 1974, filho de NORMA CARNELO DA CRUZ; SILVANA FERREIRA SOUSA, brasileira, brasileira, nascida em CENTRO DOS TELES, BACARAL-MARANHÃO a 22 de novembro de 1966, filha de EUSEBIO DA CONCEIÇÃO SOUSA e MARIA DA IMACULADA FERREIRA SOUSA.

Assento no livro de casamento por registro
Assento no livro de casamento de esta comarca e no livro de assento

DIÁ

MES

ANO

18

12

1996

Nome de bens do casamento
Compartilhamento de bens

Nome que cada um dos cônjuges passará a utilizar quando houver intercurso

SILVANA SOUSA DA CRUZ

Observações e anotações a acrescentar

ANOTAÇÕES DE CANCELAMENTO		Emissão		Órgão Emissor		VALIDADE	
1	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
2	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
3	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
4	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
5	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
6	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
7	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
8	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
9	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
10	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
11	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
12	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
13	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
14	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
15	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
16	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
17	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
18	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
19	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
20	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
21	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
22	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
23	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
24	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
25	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
26	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
27	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
28	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
29	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
30	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
31	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
32	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
33	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
34	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
35	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
36	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
37	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
38	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
39	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
40	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
41	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
42	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
43	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
44	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
45	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
46	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
47	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
48	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
49	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
50	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
51	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
52	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
53	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
54	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
55	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
56	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
57	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
58	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
59	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
60	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
61	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
62	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
63	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
64	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
65	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
66	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
67	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
68	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
69	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
70	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
71	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
72	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
73	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
74	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
75	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
76	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
77	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
78	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
79	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
80	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
81	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
82	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
83	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
84	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
85	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
86	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
87	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
88	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
89	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
90	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
91	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
92	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
93	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
94	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
95	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
96	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
97	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
98	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
99	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0
100	RECEBIMENTO	0	0	0	0	0	0

Declaro a certidão verdadeira. Dou fé.

CARTEIRO DO 3º OFÍCIO DE BACARAL
Nilton Sergio Zanini, Registrador

BACARAL, 11 de outubro de 2018.

BACARAL - Maranhão

RUA MANOEL ALVES DE AZEVEDO, 174-A
CENTRO

Fone: 9936214262

CNPJ: 5376848

000005176848

000005176848

000005176848

000005176848

000005176848

000005176848

000005176848

000005176848

de fiscalização

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

GRATIS

WALDA SOUSA SILVA

Oficial Substituto do Registro Civil

000005176848



G3331716290071681
17/05/2024 17:25:16

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	SILVANA SOUSA DA CRUZ
Agência	528-2
Conta corrente	85316-X
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:24:48
17/05/2024 17:25:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050012, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vanilda Loiola Rodrigues, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Livia Patrícia de Oliveira e Silva. **CPF:** 704.203.364-78

Assinatura: Livia Patrícia de Oliveira e Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	



10.572.071/2177-90
ESCOLA EST. JOSÉ RODRIGUES DE CARVALHO
Rua 52, SNº Cohab-Cabo-PE CEP: 54 525-600
Fone 3181-2801 / 3181-2800-Declaro nº 5704 de 14 31979
O 15 3 1979 Insc. Est 101 011 Cod INEP 26130386
Email ms.jrcarvalho@educacao.pe.gov.br



ESCOLA JOSÉ RODRIGUES DE CARVALHO

Estabelecimento

Endereço:	Rua 52 s/n	Cidade:	Cabo de Santo Agostinho UF:	PE
Autorização de Funcionamento:	Port. 1129	D.O. de	12/02/1983	
Cadastro Escolar:	E-101.011			

CERTIFICADO E HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO MÉDIO / MODALIDADE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

Pelo presente Certificado e Histórico Escolar certificamos que Leiria Patrícia de Oliveira

e Silva

Filho (a) de Ygor Carlos Silva e Silva / 4

Antônio Eliete Rodrigues de Oliveira

Nascido (a) em 19 de Maio de 1999 Cidade Bacabal UF MA

Nacionalidade Brasileira RG --- Órgão Expedidor --- SIEPE ---

Concluiu o (a) 3º ano () série (x) ano () ano escolaridade () módulo do Ensino Médio / Modalidade da Educação de Jovens e Adultos, nos termos da Lei Federal nº 9.394/96 com suas alterações.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Forma de acesso: Classificação --- Reclassificação --- Base Legal: § 1º do art. 23 e alínea "a", Inciso II do art. 24 da Lei Federal nº 9.394/96

Série ☐ Ano ☐ Ano de Escolaridade ☐ Módulo ☐

O mínimo exigido para promoção é 60 e 75% de frequência do total de horas letivas.

Em caso de Progressão Parcial Informamos que o (a) estudante no (a) --- série/ano/ano de escolaridade/módulo obteve Progressão Parcial no (s) componente (s) curricular (es): ---

De acordo com o Regimento desta Escola que admite o regime de Progressão Parcial em até 02 (dois) componentes curriculares.

Participação em Seminários de Ensino Religioso:

☐ SIM ☐ NÃO

Base Legal: ---

Dispensa de Educação Física:

☐ SIM ☐ NÃO

Base Legal: ---

OBSERVAÇÕES:

HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO MÉDIO / EJA

COMPONENTE CURRICULAR		ANOS / MÓDULOS						CH TOTAL
		1ª série		2ª série		3ª série		
		☐ 1ª série	☒ 1º ano	☐ 2ª série	☒ 2º ano	☐ 3ª série	☒ 3º Ano	
		Escolaridade-EJA		Escolaridade-EJA		Escolaridade-EJA		
		1º Módulo - EJA		2º Módulo		3º Módulo		
		Ano: 2015		Ano: 2016		Ano: 2017		
		Nota	CH	Nota	CH	Nota	CH	
Base Nacional Comum	Língua Portuguesa	70	200	80	200	80	200	600
	História	70	80	85	80	93	80	240
	Geografia	70	80	85	80	90	80	240
	Física	75	80	80	80	90	80	240
	Química	75	80	80	80	90	80	240
	Matemática	80	160	70	160	90	160	480
	Biologia	65	80	100	80	65	120	280
	Educação Artística					95	120	
	Educação Física	80	40	80	40	85	40	120
	Ensino Religioso							80
Parte Diversificada	Arte	70	40	90	40			
	Língua Estrangeira - Inglês	80	80	75	80	70	80	240
	Sociologia	80	40	90	40	85	40	120
	Filosofia	80	40	85	40	90	40	120
Carga Horária Total		1.000		1.000		1.000		
Carga Horária em Horas Letivas		833,20		833,20		833,20		
Percentual de Frequência do Estudante		98,60%		94,30%		92,90%		

Legenda: = Espaço Não Utilizado N= Nota CH = Carga Horária

REGISTRO DA PROGRESSÃO PARCIAL E EXAME ESPECIAL

ANO	SÉRIE/ ANO/ MÓDULO	COMPONENTE CURRICULAR	NOTA	RESULTADO	UNIDADE DE ENSINO

Cabo de Santo Agostinho, 15 de Fevereiro de 2018

Amanda R. F. de Oliveira

Erberto Nader

Erberto Nas

Amanda Romão F. de Oliveira

Mat: 251093-6

Matr: nº

Mat: 2

Mat: 240416-8

Contratado: (I) **Banco do Brasil S.A.**, com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 0528-2 - BACABAL (MA), inscrita no CNPJ nº 000.000/0528-25, (II) **Associação de Poupança e Empréstimo - Poupex**, CNPJ nº 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Poupex, doravante denominada **Poupex**, por intermédio do **Banco do Brasil S.A.**.

Proponente/Contratante 1: **LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº 704.203.364-78 , capaz, sexo feminino, brasileiro(a), natural de BACABAL MA, nascido(a) em 19/05/1999, filho(a) de JOSE CARLOS SILVA E SILVA e ANTONIA ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA, portador(a) do(a) carteira de identidade nº. 0554090920150, emitido(a) em 25/03/2022, pelo(a) SESP MA , servidor publico municipal, endereço residencial: POVOADO MATINHA ., ZONA RURAL, BOM LUGAR - MA , CEP 65.704-000 , telefone(s) (81) 98290-1483, solteiro(a), sem união estável .

Dados da conta

Agência 0528-2, Conta-Corrente nº 85.427-1, Poupança Ouro nº 510.085.427-4, Poupança Poupex nº 960.085.427-6, conta individual, aberta em 29.04.2024.

PACOTE DE SERVIÇOS: O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m) ter conhecimento de que pode(m) optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo **Banco do Brasil S.A.** na forma da Carta Circular BACEN nº 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos – Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo **Banco do Brasil**, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassarem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O tratamento e processamento de dados pessoais do(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** pelo **BANCO DO BRASIL S.A.** será realizado com o propósito de permitir a plena e adequada execução do objeto desta Proposta/Contrato, bem como para o cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD).

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)**, igualmente para os fins da LGPD, autoriza(m) que seus dados pessoais, inclusive os sensíveis, sejam utilizados em situações relacionadas aos processos de contratação e condução do objeto desta Proposta/Contrato, os quais serão mantidos sob estreita proteção e segurança de acessos.



O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(am) estar ciente(s) que o BANCO DO BRASIL S.A. poderá manter e tratar, em meio físico ou eletrônico, os seus dados pessoais que sejam necessários para a execução desta Proposta/Contrato ou para cumprimento de obrigações legais e regulatórias ou, ainda, para garantia da prevenção à fraude e à segurança do titular, assegurando, mediante requerimento a ser encaminhado por meio eletrônico, o direito de acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados pessoais, na forma estabelecida na LGPD.

O tratamento de dados pessoais de menores de idade, quando aplicável para a plena e adequada execução da Proposta/Contrato, ocorrerá mediante autorização de seu responsável legal e serão realizados em seu melhor interesse.

Em caso de abertura de conta bancária, objeto desta Proposta/Contrato, por menor de idade, seu responsável legal AUTORIZA o tratamento e o processamento de dados pessoais do(s) Proponente(s)/Contratante(s), menor(es) de idade pelo BANCO DO BRASIL S.A, com o propósito de permitir a plena e adequada execução do objeto desta Proposta/Contrato, bem como para o cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando à LGPD.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) autoriza(m) o BANCO DO BRASIL S.A. a disponibilizar todos os seus dados pessoais, inclusive os sensíveis, às empresas do seu conglomerado ou aos seus prestadores de serviço, com a finalidade específica de realizar as atividades necessárias à plena execução deste Instrumento, ao cumprimento das obrigações legais e/ou regulatórias a ele vinculadas e para garantia da prevenção à fraude e à segurança.

Os dados pessoais fornecidos pelo (s) Proponente(s)/Contratante(s) às empresas que atuam como Correspondente Bancário do BANCO DO BRASIL S.A. ou por este contratadas/conveniadas terão o tratamento de acordo com as determinações da LGPD e serão encaminhados ao BANCO DO BRASIL, para possibilitar as tratativas necessárias à abertura de conta decorrente desta Proposta/Contrato.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(am) estar ciente(s) que: (i) o cumprimento das obrigações decorrentes da LGPD somente serão exigíveis a partir do início de sua vigência; e (ii) as informações acerca das atividades de tratamento de dados pessoais pelo BANCO DO BRASIL S.A. e forma de requerer o acesso aos direitos encontram-se declaradas em sua Política de Privacidade, cujo inteiro teor está disponível no site bb.com.br/privacidade.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(am) estar ciente(s) ainda que o BANCO DO BRASIL S.A., mesmo depois de encerrado a(o) presente Proposta/Contrato, manterá seus dados pessoais arquivados para o cumprimento de obrigação legal e regulatória, sob estreita proteção e segurança de acessos.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme n.º 01027236 em 26/10/2023, que integram este contrato, e também, com as Informações Essenciais - Conta-Corrente e Conta-Poupança, formando um documento único e indivisível, e que foi previamente disponibilizado ao(s) Proponente(s)/Contratante(s) por meio de Mensagem SMS ou e-mail ou via física e, a partir do ato da assinatura



Para atendimento,
ligue 115 ou 116.

Conta Contrato

48212148

661/646

Reaviso de Vencimento

Vasudeva, G. 1983. 27. 1983.

v: [1.4.3.23]

#seguranca #inovação





ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JASpON BRANDÃO DA SILVA

(Nome do Estabelecimento)

Endereço: Rua João Marinho Spindola, Nº 04, Cohab

Cidade: Cabo de Santo Agostinho Estado: Pernambuco

Autorização de Funcionamento: Portaria Nº101083

Publicado no D.O.: 05/2006

Cadastro Escolar nº: M 26153718

ENSINO FUNDAMENTAL

Histórico Escolar do Ensino Fundamental

Pelo presente Histórico certifico que **LÍVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA**

Filho(a) de **JOSÉ CARLOS SILVA E SILVA**

e **ANTONIA ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA**

Nascido(a) em **19/05/1999**

Cidade **BACABAL**

UF **MA**

Nacionalidade **BRASILEIRA**

RG _____

Órg. Exped.: _____

Concluiu a(o): o **9º Ano do Ensino Fundamental** nos termos da Lei 9.394/96, e a Lei Federal nº 11.274/2006.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1- O mínimo para a promoção é: 6,0 e 75% de frequência do total de horas letivas.
- 2- Progressão Parcial: SIM ☐ NÃO ☒ Nº de Componentes Curriculares ☐
- 3- Ensino Fundamental: ☐ 08 anos ☒ 09 anos – Lei nº 11.274/2006
- 4- Equivalência das séries com anos correspondentes SIM ☐ NÃO ☒
Artigo 01, Parágrafo da Resolução nº 001/2010 do CME do Cabo de Santo Agostinho.
- 5- Modalidade de Ensino: Educação de Jovens, Adultos e Idosos: SIM ☒ NÃO ☐
- 6- Parecer sobre a Continuidade dos estudos do(a) aluno(a):*****
O(a) aluno(a) tem direito à matrícula no **1º ANO do Ensino Médio**
- 7- Dispensa de Educação Física: SIM ☐ NÃO ☒

() Lei federal nº 7.692/88 Alinea _____

(X) Lei federal nº 9.394/96, Art. 26 §3º.

OBSERVAÇÕES: SEGUE EM ANEXO HISTÓRICO ANTERIOR.

HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL

PARTES		NÚCLEO COMUM																PARTE DIVERSIFICADA							
Componentes Curriculares		Português	Língua Portuguesa	Língua Estrangeira Moderna	Estudos Sociais	História	Geografia	Organização Social e Política do Brasil	Educação Moral e Cívica	Iniciação às Ciências	Ciências Físicas e Biológicas e Programa de Saúde	Programa de Saúde	Ciências Físicas e Biológicas	Ciências Naturais	Matemática	Educação Artística	Arte	Educação Física	Ensino Religioso	Gestão para o Trabalho	Língua Inglesa	Iniciação Língua Espanhola	DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA	ELEMENTO DE DESENHO GEOMÉTRICO	
1º Ano	APROV.		AS			AS	AS						AS		AS										
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
	Estabelecimento: EMEF APRENDER PENSANDO																								
		Ano: 2006				Cidade: MARACANAÚ										Estado:CE									
2º Ano (X) 1ª Série()	APROV.		AS			AS	AS								AS	AS									
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
	Estabelecimento: EMEF MARIA PEREIRA DA SILVA																								
		Ano: 2007				Cidade: MARACANAÚ										Estado:CE									
3º Ano (X) 2ª Série () EJA 1º Seg. INT. I () EJA I Seg. I Fase ()	APROV.		8,0			9,0	9,0							9,0	9,0										
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
	Estabelecimento: EMEF MARIA PEREIRA DA SILVA																								
		Ano: 2008				Cidade: MARACANAÚ										Estado:CE									
4º Ano (X) 3ª Série ()	APROV.		8,1			8,0	6,8							7,6	7,3		A								
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
	Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL MONTEIRO LOBATO																								
		Ano: 2009				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado:PE									
5º Ano (X) 4ª Série () EJA 1º Seg. INT. II () EJA I Seg. II Fase ()	APROV.		7,6			8,6	8,0							7,6	7,4		A								
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
	Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL MONTEIRO LOBATO																								
		Ano: 2010				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado:PE									
6º Ano (X) 5ª Série ()	APROV.		6,7			8,0	8,0							6,0	6,0		A	A	A	A			7,3		
	C.H.		240			80	80							120	240		80	80	40	40			80		
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
		Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JASON BRANDÃO DA SILVA																							
		Ano: 2011				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado: PE									
7º Ano (X) 6ª Série () EJA 2º Seg. INT. III () EJA II Seg. III Fase ()	APROV.		7,5			8,5	8,5							9,2	9,7		A	B	A	B			6,7		
	C.H.		240			80	80							120	240		80	80	40	40			80		
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
		Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JASON BRANDÃO DA SILVA																							
		Ano: 2012				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado: PE									
8º Ano (X) 7ª Série ()	APROV.		7,0			6,5	6,6							7,0	7,9		B	B	A	B			7,8		
	C.H.		240			80	80							120	240		80	80	40	40			80		
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
		Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JASON BRANDÃO DA SILVA																							
		Ano: 2013				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado: PE									
9º Ano (X) 8ª Série () EJA 2º Seg. INT. IV () EJA II Seg. IV Fase ()	APROV.		7,0			8,3	7,3							7,0	8,5		A	B				7,6			
	C.H.		240			120	120							160	240		40	80				80			
	Dias Letivos: 200 Resultado Final: Progressão Plena (X) Progressão Parcial () Reprovado ()																								
		Estabelecimento: ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JASON BRANDÃO DA SILVA																							
		Ano: 2014				Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO										Estado: PE									

Cabo de Santo Agostinho, 12 de ABRIL de 2024.

Secretário (a) Mat.

Dirigente Escolar Mat.

Lucas Cordeiro Santos
Diretor Escolar
Mat. 31602

ESCOLA MUNICIPAL MONTEIRO LOBATO

Endereço: Rua Aldino Francisco, s/n, Cohab

Cidade: Cabo de Santo Agostinho Estado: PE

Autorização de Funcionamento: Portaria 2445 de 15/07/1996: Publicado no Diário Oficial: de 16/07/1996
Cadastro Escolar: N° M. 101.010

ESCOLA MUNICIPAL MONTEIRO LOBATO

Endereço: Rua Aldino Francisco, s/n, Cohab

Cidade: Cabo de Santo Agostinho Estado: PE

Autorização de Funcionamento: Portaria 2445

de 15/07/1996: Publicado no Diário Oficial: de 16/07/1996

Cadastro Escolar: N° M. 101.010 - CME: 02.005.070/0001-53

ENSINO FUNDAMENTAL

CERTIFICADO

Pelo presente Histórico certificamos que

Filho de

e de

nascido em:

de

de

natural de:

Estado de:

nacionalidade:

Concluiu:

do Ensino Fundamental nos termos da lei 9394/96

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1- A nota mínima de aprovação é 6,0 (antes e após recuperação)
 - 2- Regime de Progressão Parcial
 - 3- Ensino Fundamental: () 08 anos () 09 anos - Lei n° 11.274/2006
 - 4- Parecer sobre continuidade dos estudos do aluno (a):
- O Aluno (a) tem direito a matrícula.....do Ensino.....

DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

- () Lei Federal 7692/88. Alínea.....
- () Lei Federal 9394/96. Art. 26 parágrafo 3°.

OBSERVAÇÕES

HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL

HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL																			
PARTES		NÚCLEO COMUM										PARTE DIVERSIFICADA							
Componentes curriculares		Português	Língua Portuguesa	Língua Estrangeira Moderna	Estudos Sociais	História	Geografia	Organização Social e Política do Brasil	Educação Moral e Cívica	Iniciação às Ciências	Ciências Físicas e Biológicas e Programa de Saúde	Programa de Saúde	Ciências Físicas e Biológicas	Ciências Naturais	Matemática	Educação Artística	Arte	Educação Física	Ensino Religioso
1º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
2º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
3º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
4º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
5º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
6º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
7º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
8º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
9º Ano	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
EJA 5ª / 6ª	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							
EJA 7ª / 8ª	APROV																		
	Dias Letivos:	Resultado Final: Progressão Plena ()										Progressão Parcial ()			Reprovado ()				
	Estabelecimento:																		
	Ano:	Cidade:										Estado:							

Nanci Vilar da Silva
Secretária MAT. 1726

Cabo de Santo Agostinho, _____ de _____ de _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CARTÓRIO DE SÃO JOSÉ
3º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO RECIFE
CERTIDÃO DE CASAMENTO
RELIGIOSO COM EFEITO CIVIL

NOMES

GUILHERME GRIGOR MORAES DA SILVA

CPF
705.727.384-39

LÍVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

CPF
704.203.364-78

MATRÍCULA:

074971 01 55 2021 3 00010 126 0002538 94

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

GUILHERME GRIGOR MORAES DA SILVA, CPF/MF nº 705.727.384-39, RG nº 9762134 SEDS/SDS/PE, nacionalidade brasileira, natural de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco e registrado em Jaboatão dos Guararapes - 2º Distrito, Estado de Pernambuco, nascido no dia 13 de março de 1999, filho de RODRIGO LUIZ DA SILVA e JOELMA MORAES DIAS DA SILVA

LÍVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA, CPF/MF nº 704.203.364-78, RG nº 055409092015-0 SSP/MA, nacionalidade brasileira, natural de Bacabal, Estado do Maranhão e registrada em Bacabal - 3º Ofício, Estado do Maranhão, nascida no dia 19 de maio de 1999, filha de JOSÉ CARLOS SILVA E SILVA e ANTONIA ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Vinte e cinco de outubro de dois mil e vinte e um.

DIA	MÊS	ANO
25	10	2021

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão parcial de bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

Não consta alteração de nome

Local da Realização do Casamento:

Igreja Internacional Assembleia de Deus.

Nome do Presidente da celebração:

Pastor Horacio Domingos da Silva Filho.

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCER

Ato registrado no livro B AUX-10, às folhas 126, sob o nº 2538. Data do registro: 25 de outubro de 2021. Data de celebração do Casamento Religioso com efeito civil: 28 de agosto de 2021.

Selo: 0074971.CWX09202101.02415

Consulte a autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Guia nº 0014025521

ATO GRATUITO de acordo com a Lei nº 9.534/97.

Certidão Emitida Por: Mozart Lopes Cavalcante



ANOTAÇÕES DE CADASTRO

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Nome do Ofício
Registro Civil de Pessoas Naturais de São José - 3º Distrito
Oficial Registrador
Lourival Brito Pereira
Registrador Substituto
Mozart Lopes Cavalcante
Município/UF
Recife
Endereço
Rua Barão da Vitória, 286, São José - CEP 50.020-120

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Recife, 25 de outubro de 2021.

Mozart Lopes Cavalcante



AA 001318171 P
arpenpe

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NOME **LIVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA**



FILIAÇÃO
JOSÉ CARLOS SILVA E SILVA E ANTONIA
ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA

DATA NASCIMENTO 19/05/1999 ORGÃO EXPEDIDOR SSP/MA FATOR RH **

NATURALIDADE BACABAL - MA

OBSERVAÇÃO

Livia Patrícia de O. e Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 70420336478 DNI P-006 VIA-02

REGISTRO GERAL 055409092015-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/03/2022

REGISTRO CIVIL
CASAM. N.0002538 FLS. 126 LIV. 00010 RECIFE PE OFÍCIO

T. ELEITOR / ZONA / SEC CTPS / SERIE / UF
093673540809/066/0042

NIS / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH CNS
700607986517165



MA1827416245 FÁBIO SÉRGIO VIEGAS CASTRO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
LIVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

DATA DE NASCIMENTO 19/05/1999 INSCRIÇÃO 093673540809 ZONA 066 SEÇÃO 0042

MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA DATA DE EMISSÃO 18/03/2022

FILIAÇÃO
**ANTONIA ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA
JOSÉ CARLOS SILVA E SILVA**

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

XRR7.WIYW.SQNF.FDJ7

Título Eleitoral emitido às 11:12 de
18/03/2022 com identificação biométrica





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 29280 Série 00122

Livia Patricia de M. e Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Livia Patricia de Oliveira e Silva
Loc. Nasc. Bocópolis Est. MA Data 19/05/1999
Filiação Jose Carlos Silva e Silva
Antônia Eliete Rodrigues de Oliveira
Doc. Nº RG 055409092015-0 SSP/MA (26102115)

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº
Exp. em/...../..... Estado
Obs.:
Data Emissão 03/09/15 SRTE PE

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário



G3331716290071681
17/05/2024 16:41:54

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	LIVIA P OLIVEIRA SILVA
Agência	528-2
Conta corrente	85427-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:41:05
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:41:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050013, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Pryscylla Gomes Bezerra. **CPF:** 619.513.833-97

Assinatura: Pryscylla Gomes Bezerra Alencar.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MAM0028849		REGISTRO GERAL 053600302014-9 DATA DE EXPIRAÇÃO 17/08/2014	
		NOME PRYSCYLLA GOMES BEZERRA	
		FILIAÇÃO NALDO DE ASSIS BEZERRA E PATRICIA MELO GOMES	
ASSINATURA DO TITULAR <i>Pryscylla Gomes Bezerra</i>		NATURALIDADE BACABAL - MA	
CARTeira DE IDENTIDADE		DATA DE NASCIMENTO 18/10/2002	
ASSINATURA DO DIRETOR <i>[Signature]</i>		DOIS ORIGEM NASC. N. 60284 FLS. 127V LIV. A57	
CARTeira DE IDENTIDADE		CPF 61.951.383-97	
CARTeira DE IDENTIDADE		P-242 SAO LUIS MA	
CARTeira DE IDENTIDADE		VIA-01	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
PRYSCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR

DATA DE NASCIMENTO
18/10/2002

INSCRIÇÃO
083253251147

ZONA
066

SEÇÃO
0017

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
19/03/2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

JOSE AILTON DE ALENCAR LIMA

CPF'S:

619.564.763-26

PRYSCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR

619.513.833-97

MATRÍCULA:

157685 01 55 2019 2 00001 051 0000102 28

Nomes completos de solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidades e filiação dos cônjuges

JOSE AILTON DE ALENCAR LIMA, solteiro, brasileiro, nascido em BACABAL-MA a 20 de julho de 1998, lavrador, filho de JOSE AIRTON DOS SANTOS LIMA e MARIA CICERA LEITE DE ALENCAR; PRYSCYLLA GOMES BEZERRA, solteira, brasileira, nascida em BACABAL-MA a 18 de outubro de 2002, lavradora, filha de NALDO DE ASSIS BEZERRA e PATRICIA MELO GOMES BEZERRA

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO
oito de fevereiro de dois mil e dezenove

DIA
08

MÊS
02

ANO
2019

REGIME DE BENS DO CASAMENTO
Comunhão Parcial

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

PRYSCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		DOCUMENTO		NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
C	RG	0536660420143	22/08/2014	SSP/MA			
O	PIS/NIS	--0--	--0--	--0--			
N	PASSAPORTE	--0--	--0--	--0--			
J	CART. NAC. SAÚDE	--0--	--0--	--0--			
C	RG	0536003020149	17/08/2014	SSP/MA			
O	PIS/NIS	--0--	--0--	--0--			
N	PASSAPORTE	--0--	--0--	--0--			
J	CART. NAC. SAÚDE	--0--	--0--	--0--			
2	DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP	SANGUE
C1	TÍTULO ELEITORAL	075288151104	66/0174	BOM LUGAR	MA	65704000	--X--
C2	TÍTULO ELEITORAL	--0--	--0--	--0--	--	65704000	--X--

CARTÓRIO DE BOM LUGAR
Eloiza Barbosa Bonifacio,
Registradora.
Rua Manoel Severo, s/n Centro
bomlugarcartorio@gmail.com
Bom Lugar - Maranhão
Tel. 99 8429-6629

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Bom Lugar, 08 de fevereiro de 2019.

Ramilly Silva Lima
Escrevente Autorizado(a)

SELO: 1333645



VÁLIDO SOMENTE COM AUTENTICIDADE





G3331716290071681
17/05/2024 17:23:01

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	PRYSCYLLA G BEZERRA
Agência	1316-1
Conta corrente	19294-5
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:22:32
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:23:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050014, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco de Assis, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: José Armando da Cunha Cruz. **CPF:** 064.168.513-00

Assinatura: José Armando da Cunha Cruz

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ



ELIACAO
DUZIVAN FERREIRA CRUZ E ILDEANE VIEIRA
DA CUNHA

DATA NASCIMENTO: 03/02/2003
NATURALIDADE:
BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO:

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 084.686.100-00 PIS: 09435012012-3 DATA DE EXPEDIÇÃO: 09/01/2020

DEPARTAMENTO: MA-02

NOME: JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ

ELIACAO: DUZIVAN FERREIRA CRUZ E ILDEANE VIEIRA DA CUNHA

DATA NASCIMENTO: 03/02/2003

NATURALIDADE: BACABAL - MA

OBSERVAÇÃO:

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ			
DATA DE NASCIMENTO 03/02/2003	INSCRIÇÃO 081699021163	ZONA 066	SEÇÃO 0042
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA		DATA DE EMISSÃO 07/11/2019	

FILIAÇÃO
ILDEANE VIEIRA DA CUNHA
DUZIVAN FERREIRA CRUZ

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

QY0E.HI+S.OCVH./CHZ



Título Eleitoral emitido às 10:40 de
07/11/2019 com identificação biométrica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Maranhão
COMARCA DE Bacabal
MUNICÍPIO DE Bacabal
DISTRITO DE Bacabal

Ara Maria Gomes Pereira

Oficial Efetiva do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 61.893

CERTIFICO que, às ffs. 230, do livro nº A-58, de Registro de Nascimentos, foi feito hoje o assento de JOSÉ ARMANDO DA CUNHA CRUZ.

nascid o aos três(03) de fevereiro(02) de 2.003
às 18 horas e 10 minutos, em Hospital Veloso
Costa, Bacabal, Maranhão.

do sexo Masculino.

filh o de Duzivan Ferreira Cruz
Maranhão

natural de Ildeuza Vieira da Cunha
e de Dona Maranhão
natural de Maranhão

Sendo avós paternos Natalino Ferreira Cruz
e Dona Francisca Lins Ferreira

e avós maternos Francisco Bezerra da Cunha
e Dona Raimunda Vieira da Cunha

Foi declarante o próprio pai.

e serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observações: não há.

O referido é verdade e dou fé.
BACABAL(MA)

23

de

de

2.003

João L. Cruz
Oficial

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

155.23385.53-4

4874877

0060

MA

Jose Armando da Cunha Cruz

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ

FILIAÇÃO: LIDIANA CRISTINA DE OLIVEIRA

NASCIMENTO: 09/02/2003

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BRASILEIRA

DOCUMENTO: P.O. 154.005.00128 - 07/04/2015 - 154

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF: 054.168.812-00

TTT: ELEITOR

LOCAL DE EMISSÃO: GITEAMA, CACAPUA

DATA DE EMISSÃO: 17/07/2015

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO C - DECRETO F - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - TITULO DE NASCIMENTO
B - SEPULCRO D - ADOÇÃO E - MUDANÇA VOLUNTÁRIA



G3331716290071681
17/05/2024 16:57:03

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	JOSE A CUNHA CRUZ
Agência	1316-1
Conta corrente	19271-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:56:29
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:57:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050015, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
500,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar João Rita, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

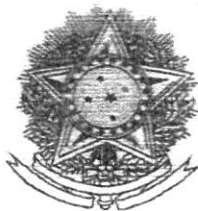
Nome do Voluntário: Érica Martins Pereira. **CPF:** 633.308.823-44

Assinatura: Érica Martins Pereira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>14/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



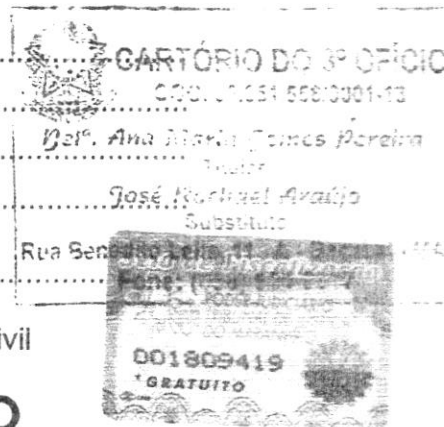
REGISTRO CIVIL

ESTADO DO Maranhão
COMARCA DE Bacabal
MUNICÍPIO DE Bacabal
DISTRITO DE Bacabal

..... Ana Maria Gomes Pereira

Oficial Efetiva do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO



Certifico que às folhas 57 sob o nº 66.008 do livro número **A-63** de assentamentos de nascimentos, está registrado o de **ÉRICA MARTINS PEREIRA** do sexo **feminino** cor **X.X.X.X.X.X.X.** na cidade de **Bacabal** no estado do **Maranhão**, no dia **26** de **fevereiro(02)** do ano de **2.005** - em o hospital **Veloso Costa** - as **22:00** horas.

O(a) registrado(a) é filho(a) de **ANTONIO DO NASCIMENTO PEREIRA**

natural de **XXXXX** estado do **Maranhão**
e de **LUCILENE OLIVEIRA MARTINS**

natural de **CCCCC** estado do **Maranhão**

quando avós paternos **Antonio Alves Pereira**
e **Maria Rodrigues do Nascimento**
e maternos **X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.**
e **Maria Lucir Oliveira Martins -**

Foi declarante **o pai.**
e serviram de testemunhas **as constantes do termo -**

Observações: **não há**

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL(MA) **15** de **abril** de **2.005** -

Ana Maria Gomes Pereira



G3331716290071681
17/05/2024 16:46:29

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	ERICA M PEREIRA
Agência	1316-1
Conta corrente	19198-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:45:50
17/05/2024 16:46:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07 Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

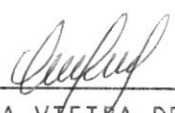
L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050016, de 17/05/2024

BANCO/FONTE BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

Q U I T A Ç Ã O

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Francisco Arraes de Moraes, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Larissa Franco de Oliveira. **CPF:** 609.977.793-81

Assinatura: Larissa Franco de Oliveira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magnó Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: LARISSA FRANCO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO:
ANTÔNIO VALTER FRANCO DE OLIVEIRA E
ALESSANDRA MARIA BEZERRA DE OLIVEIRA

DATA NASCIMENTO: 31/08/1988
MATERIALIDADE: BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO:

411012076843

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CNPJ: 018277038-1
REGISTRO GERAL: 0438105821-5
NASC: N 97-406 FLS 31 LIV 54 BACABAL MA 3 OFC

DATA DE EXPEDICÃO: 28/10/2020

T. ELEITOR / ZONA / SEC.: 3794 / 150067 / UF: MA

NÍVEL / PAÍS / REGISTRO: IDENTIDADE PROFISSIONAL

QUEST. METAR: CNH

411012076843

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



G3331716290071681
17/05/2024 17:01:05

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	LARISSA FRANCO OLIVEIRA
Agência	528-2
Conta corrente	85148-5
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:59:47
17/05/2024 17:01:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050017, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Aline Feitosa Sousa. **CPF:** 630.451.963-06

Assinatura: Maria Aline Feitosa Sousa

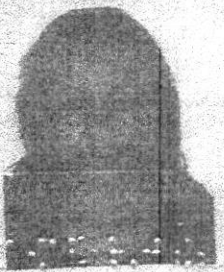
Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MANEJO 241036



Maria Aline Feitosa Sousa

ASSINANTO DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

30/04/2018

REGISTRO 065943782018-9

DATA DE EMISSÃO

NOME MARIA ALINE FEITOSA SOUSA

FILIAÇÃO RAIMUNDO ALVES SOUSA E LUZIA DA SILVA FEITOSA

NATURALIDADE BACABAL - MA

DATA DO NASCIMENTO 04/02/2002

NASC. N.58707 FLS.V033 LIV.56

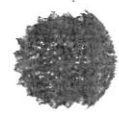
CPF 630451963-06

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº 7116 DE 2008/03

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL



NOME DO ELEITOR	MARIA ALINE FEITOSA SOUSA		
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
04/02/2002	082734581155	066	0241
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO		
BOM LUGAR / MA	20/12/2019		

FILIAÇÃO
LUZIA DA SILVA FEITOSA
RAIMUNDO ALVES SOUSA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
UNQF.FIZS.837C.FJCH



Título Eleitoral emitido às 09:25 de
20/12/2019 com identificação biométrica



G3331716290071681
17/05/2024 17:09:58

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA ALINE FEITOSA SOUSA
Agência	1087-1
Conta corrente	55659-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:09:31
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:09:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

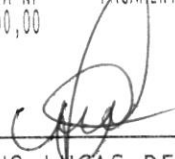
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

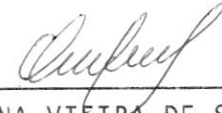
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050018, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
500,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

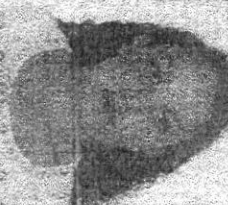
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Talia Rodrigues de Lima. CPF: 082.494.063-62

Assinatura: Talia Rodrigues de Lima

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
 		REGISTRO GERAL 057954532016-9	DATA DE EXPEDIÇÃO 24/07/2017
Talia Rodrigues de Lima		NOME TALIA RODRIGUES DE LIMA	
ASSINATURA DO TITULAR		FILIAÇÃO FRANCISCO VIEIRA DE LIMA E NOEMIA RODRIGUES SILVA	
		NATURALIDADE VITORINO FREIRE - MA	DATA DE NASCIMENTO 09/12/1997
		NASC. N. 50375 FLS. 107 LIV. 66	
		CPF 082494063-62	
		SÃO LUIS-MA	
		P-6	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		ASSINATURA DO DIRETOR	VIA-02
		LEI N° 7 116 DE 29/08/83	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
TALIA RODRIGUES DE LIMA

DATA DE NASCIMENTO
09/12/1997

INSCRIÇÃO
076114541163

ZONA
066

SEÇÃO
0159

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
16/05/2023

FILIAÇÃO
NOEMIA RODRIGUES SILVA
FRANCISCO VIEIRA DE LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
T6SV.Y+FQ.JDCZ.G5W8



Título Eleitoral emitido às 08:09 de
16/05/2023 com identificação biométrica



G3331716290071681
17/05/2024 17:26:23

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	TALIA RODRIGUES DE LIMA
Agência	2782-0
Conta corrente	25980-2
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:25:54
17/05/2024 17:26:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050019, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB..... 39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Madalena do Nascimento de Araújo. CPF: 622.159.333-64

Assinatura: Madalena do Nascimento de Araújo

Local: Bom Lugar – MA

Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MARSHY 11877

Madalena do Nascimento de Araujo

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERIAL 05507172015-0 DATA DE EMISSÃO 01/07/2015

NOME MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

FILIAÇÃO VALDECI DE JESUS ARAUJO E MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO

LOCALIDADE VITORINO FREIRE - MA

ENDEREÇO NASC. N. 15470 FLS. 268 LIV. 13

CPF 62210333-64

ASSINATURA DO DETENTOR

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

VIA-01

LE Nº 716 DE 28/06/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

Nº INSCRIÇÃO 0760 6852 1180

MUNICÍPIO/UF BOM LUGAR/MA

JUIZ ELEITORAL

DATA DE EMISSÃO 06/11/2015

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



G3331716290071681
17/05/2024 17:05:51

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MADALENA N ARAUJO
Agência	2419-8
Conta corrente	21471-X
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:05:02
17/05/2024 17:05:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02.07.	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017	VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050020, de 17/05/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (seiscientos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Jercilene Saraiva Pereira. CPF: 624.009.393-90

Assinatura: Jercilene Saraiva Pereira

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO Nº INSCRIÇÃO IDV ZONA SEÇÃO

08/02/2000 0773 5166 1155 068 0109

MUNICÍPIO/UF DATA DE EMISSÃO

BOM LUGAR/MA 14/04/2016

JUIZ ELEITORAL

[Assinatura]

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Jercilene Saraiva Pereira

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

MATRÍCULA:

030601 01 55 2000 1 00016 284 0019134 41

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA

MÊS

ANO

Oito de fevereiro de dois mil

08

02

2000

HORA

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

17:30

Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

Bacabal/MA

Hospital Santa Teresinha

feminino

FILIAÇÃO

ANTONIO SARAIVA PEREIRA e RAIMUNDA ALVES PEREIRA

AVÓS

Paternos: **MARIA JANUARIO PEREIRA**

Maternos: **FRANCISCA ALVES PEREIRA**

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

Treze de setembro de dois mil

Sem Informação

OBSERVAÇÕES

Não há.

2ª Via da Certidão

Emolumentos: R\$ 29,60 + FERC: R\$ 0,90 = TOTAL: R\$ 30,50 (Selo de Fiscalização nº 000023016901)

CARTÓRIO EXTRAJUDICIAL DO 4º OFÍCIO DA
COMARCA DE BACABAL/MA

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Bacabal, 14 de abril de 2016

Oficial Registrador: **Carolina Graziela Souza Mendes Roberto**

Município/Comarca/UF: **Bacabal/MA**

Endereço: **RUA BARÃO DE CAPANEMA, 339-A, CENTRO -
Bacabal - Maranhão CEP 65.700-000 - Fone: 99 3621-4273**

Carla Adriana Westfall dos Santos
Carla Adriana Westfall dos Santos
Tabeliã Substituta

Válido somente com selo de autenticidade

Carla W. dos Santos
Registradora / Tabeliã Substituta 4º Ofício



CARTÓRIO DO 4º OFÍCIO

BACABAL - MA

Carolina Roberto

Titular

Rua Barão de Capanema, 339-A
Bacabal/MA CEP: 65.700-000
(99) 3621-4273

ARPENBRASIL AA 001457878



G3331716290071681
17/05/2024 16:55:37

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	JERCILENE SARAIVA PEREIRA
Agência	1087-1
Conta corrente	55721-8
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:55:07
17/05/2024 16:55:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050021, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

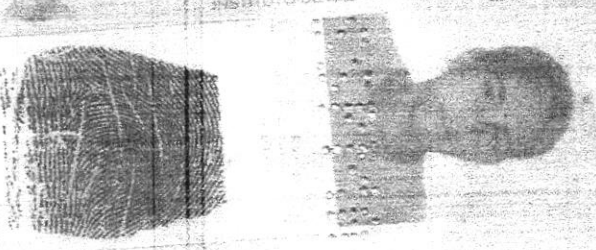
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Giselle da Silva Saraiva. CPF: 088.149.123-35

Assinatura: Giselle da Silva Saraiva

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MAI953340139		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL 060655482016-6 DATA DE EMISSÃO 05/12/2016	
		NOME GISELE DA SILVA SARAIVA FILIAÇÃO ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA E MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA	
ASSINATURA DO TITULAR <i>Gisele da Silva Saraiva</i>		NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 03/05/2004 DOC ORIGEM NASC. N. 64132 FLS. 188 LIV. 60 CPF *****-** SÃO LUIS-MA P-6	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		ASSINATURA DO DIRETOR LEI N° 7.116 DE 29/08/83 VIA-01	

	Ministério da Fazenda Receita Federal COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF	
Número 088.149.123-35		
Nome GISELE DA SILVA SARAIVA		
Nascimento 03/05/2004		



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

GISELLE DA SILVA SARAIVA

DATA DE NASCIMENTO

03/05/2004

INSCRIÇÃO

082861831180

ZONA

066

SEÇÃO

0109

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

11/04/2022

FILIAÇÃO

MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA
ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

TXZA.IWFF.1N1D.XUN5



Título Eleitoral emitido às 08:03 de
11/04/2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às Fls. 188 do Livro A 60, sob nº de ordem 64.132
foi lavrado o assento do nascimento de GISELLE DA SILVA SARAIVA -
do sexo Feminino
nascid a no dia Três(03) de Maio(05) de Dois Mil e
Quatro(2004) às 18:50 horas, em o Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
filh. a de ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA
natural de Maranhão
e Dona MAURA JÚNIA OLIVEIRA DA SILVA
natural de Maranhão
sendo avós paternos Antonio Saraiva Pereira
paternos.
e Dona Raimunda Alves Pereira
e avós maternos Valdemar Pereira da Silva
e Dona Sebastiana Oliveira
o assento foi lavrado em 14 de Maio de 2004 tendo sido
declarante O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal MA, 14 de Maio de 2004

Oficial



G3331716290071681
17/05/2024 16:54:12

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	GISELLE DA SILVA SARAIVA
Agência	1087-1
Conta corrente	55722-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:53:36
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:54:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050022, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

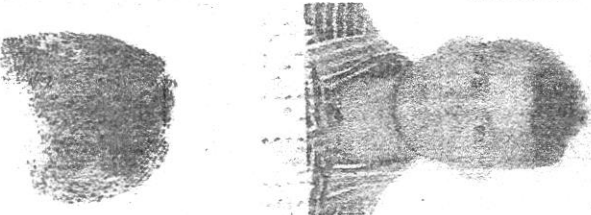
Nome do Voluntário: Francisco Dantas da Silva. **CPF:** 942.583.253-68

Assinatura: Francisco Dantas da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Francisco Dantas da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 025319162003-2 DATA DE EMISSÃO 19/08/2014

NOME FRANCISCO DANTAS DA SILVA

PRENOME FRANCISCA DANTAS DA SILVA

NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA DATA DE NASCIMENTO 28/09/1983

DOC ORDEM NASC. N.24356 FLS.105 LIV.65A

CPF 942583253-68

ASSINATURA DO DIRETOR *Al.* VIA-02

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
FRANCISCO DANTAS DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO
28/09/1983

INSCRIÇÃO
0446 8220 1147

ZONA
066

SEÇÃO
0052

MUNICÍPIO/UF
BOM LUGAR/MA

DATA DE EMISSÃO
22/01/2016

JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Francisco Dantas da Silva

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



G3331716290071681
17/05/2024 16:47:48

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	FRANCISCO DANTAS DA SILVA
Agência	528-2
Conta corrente	85009-8
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 16:47:20
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 16:47:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02 07	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017		26.400,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050023, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Francisco Arraes de Moraes, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Andreia Pinto Ferreira Rocha. **CPF:** 051.447.243-02

Assinatura: Andreia Pinto Ferreira Rocha

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>14/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DO ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA DEBIL. DO POLICIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO

NOME ANDREIA PINTO FERREIRA RODA



FILIAÇÃO
ANTONIO MARQUES FERREIRA E TEREZINHA
SANTANA PINTO FERREIRA

DATA NASCIMENTO 03/12/1992
NATURALIDADE SSP/PA
BACENAL 17A
OBSERVAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 05/44/24302

REGISTRO GERAL 036083422008-8

CASIM. N. 000004 PLS. 002 LIV. DEX01 RCM LUGAR NA OFICIO

L. ELETOR / ZONA / SEC. CTR / SERIE / UP

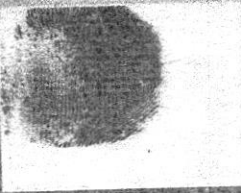
1588033311600000110

ISS / RES / ALMO

CERT. EMITIR

CMH

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL





G3331716290071681
17/05/2024 16:36:38

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	ANDREIA P FERREIRA
Agência	1316-1
Conta corrente	19195-7
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:36:05
17/05/2024 16:36:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

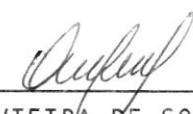
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

DATA		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL	
15/05/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017	VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00		

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

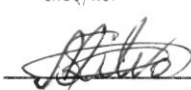

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050024, de 17/05/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco de Assis, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria de Fernanda Menezes Bezerra. **CPF:** 631.844.993-08

Assinatura: Maria Fernanda Menezes Bezerra.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 067526392018-0 DATA DE EMISSÃO 18/09/2018

NOME MARIA FERNANDA MENEZES BEZERRA

FILIAÇÃO MARCELO MONTEIRO BEZERRA E NÁGELA
CARINE FERNANDES MENEZES

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 16/05/2005

DOC ORIGEM NASC. N.27.703 FLS.126V LIV.24

CPF *****-**-**

ASSINATURA DO DETENTOR *Maria*

BRAS LUIS-MA P-072

VIA-01

LEI Nº 7118 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

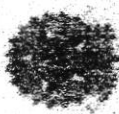
MA677665771




ASSINATURA DO TITULAR
Maria Fernanda M. Bezerra

CARTEIRA DE IDENTIDADE

 **Ministério da Fazenda**
Receita Federal



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

631.844.993-08

Nome

MARIA FERNANDA MENEZES BEZERRA

Nascimento

16/05/2005

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARIA FERNANDA MENEZES BEZERRA

DATA DE NASCIMENTO

16/05/2005

INSCRIÇÃO

083786061163

ZONA

066

SEÇÃO

0121

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

22/04/2022



FILIAÇÃO

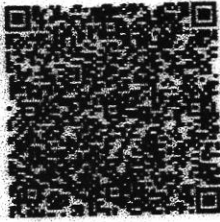
NÁGELA CARINE FERNANDES MENEZES

MARCELO MONTEIRO BEZERRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

CKOJ.BXS0.8DC6.QG7S

Título Eleitoral emitido às 10:38 de
22/04/2022





Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 08/04/2024

Nome Civil: **MARIA FERNANDA MENEZES BEZERRA**

CPF: **631.844.993-08**

Data de Nascimento: **16/05/2005**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **NAGELA CARINE FERNANDES MENEZES**

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 08/04/2024.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

CARTÓRIO BRINGEL
4º. OFÍCIO
Washington José Barros Bringel
 TABELÃO - CPF: 008.016.773-49
 AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 206
 FONE: (99) 621-5983
 BACABAL - MA

ESTADO DE MARANHÃO
 COMARCA DE BACABAL
 MUNICÍPIO DE BACABAL
 DISTRITO DE BACABAL

WASHINGTON JOSE BARROS BRINGEL

Oficial _____ do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às fls. 126v do Livro A 24, sob N.º de
 Ordem 27.703 foi lavrado o assento do nascimento de MARIA FERNANDA
MENEZES BEZERRA = = = = =
 do sexo feminino, nascid a no dia dezesseis-
16 de maio de dois mil e cinco- 2005
 às 15.20 horas, em o Hospital Veloso
Costa- BACABAL- Maranhão
 filh a de MARCELO MONTEIRO BEZERRA (Maranhenses)
 e de Dona NÁGELA CARINE FERNANDES MENEZES
 Sendo avós paternos José Alves Bezerra
 e Dona Zenita Monteiro Bezerra
 e avós maternos José Ailton de Menezes
 e Dona Vanubia Almeida Fernandes Menezes
 O assento foi lavrado em 19 de maio de 2005 tendo sido declarante
o pai-
as constantes do termo
 e serviram de testemunhas
 Observações: não há



O referido é verdade e dou fé.
Bacabal- Maranhão

19 de maio de 2005



G3331716290071681
17/05/2024 17:15:37

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA F MENEZES BEZERRA
Agência	1087-1
Conta corrente	55754-4
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:15:09
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:15:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

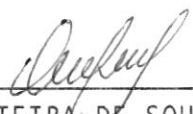
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050025, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar José Monteiro Miranda, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maísa Fernanda Silva dos Santos. **CPF:** 619.589.143-63

Assinatura: Maísa Fernanda Silva dos Santos.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: **MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS**

FILIAÇÃO:
**JOSE CLARINDO RODRIGUES DOS SANTOS E
ANTONIA JOSE JOAQUIM DA SILVA**

DATA NASCIMENTO: **21/09/2002** ORGÃO EXPEDIDOR: **SSP/MA** PATOR: **RM**

NATURALIDADE: **BACABAL - MA**

OBSERVAÇÃO:

Maissa F. Silva dos Santos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: **61956914363** DNI: **P-072** VIA: **02**
REGISTRO GERAL: **053690562014-0** DATA DE EXPEDIÇÃO: **01/09/2021**
REGISTRO CIVIL
NASC. N. **81157** FLS. **046** LV. **A 58** BACABAL MA 3 OFC

T. ELEITOR / ZONA / SEC. CTPS / SÉRIE / UF
07914859119003610052

NIS / PS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH: **704501397439516**

MAIS21751611

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 21/06/2002	Nº INSCRIÇÃO 0791 4359 1180	D.V.	ZONA 066	SEÇÃO 0052
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR/MA			DATA DE EMISSÃO 04/05/2018	

JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Maísa Fernanda Silva dos Santos

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às Fls. 046 do Livro A-58, sob nº de ordem 61.157

foi lavrado o assento do nascimento de MAÍSA FERNANDA SILVA DOS SANTOS

do sexo feminino

nascida no dia vinete e um (21) de junho (06) de dois mil e

dois (2002) às 08:50 horas, em Hospital Veloso Costa, Bacabal, Maranhão :

filha de JOSÉ CLARINDO RODRIGUES DOS SANTOS

natural de Maranhão

e Dona ANTONIA JOSÉ JOAQUIM DA SILVA

natural de Maranhão

sendo avós paternos Manoel Clarindo

e Dona Florencia Rodrigues dos Santos

e avós maternos José da Silva

e Dona Maria Francisca Joaquim da Silva

o assento foi lavrado em 07 de março de 2.003 tendo sido

declarante o próprio pai

e serviram de testemunhas as constantes do termo

Observações não há

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL - MA, 07 de março de 2.003

Jose F. ...
 Oficial



G3331716290071681
17/05/2024 17:07:15

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MAISA F S SANTOS
Agência	528-2
Conta corrente	70421-0
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:06:43
17/05/2024 17:07:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02.07	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

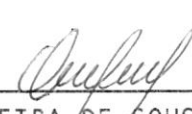
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 15/05/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017	VALOR DA NF 26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050026, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

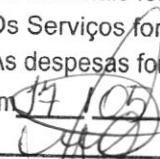
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Francisco Leonardo da Silva Moura. CPF: 623.909.583-46

Assinatura: Francisco Leonardo da Silva Moura.

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

FRANCISCO LEONARDO DA SILVA MOURA

MATRÍCULA:

0298920155 2000 1 00052 234 0054703 16

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Treze de abril de mil novecentos e noventa e nove

DIA MES ANO

13 04 1999

HORA

17:40

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal-Maranhão

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

Bacabal - MA

Hospital e Maternidade Santa
Terezinha

M

FILIAÇÃO

FRANCISCO MORAIS DA SILVA E MARIA ELITA DA SILVA MOURA

AVÓS

PATERNOS: MARTIN MORAIS DA SILVA E FRANCISCA CARLOS ANDRADE

MATERNOS: GIL ALVES MOURA E CORINA PEREIRA DA SILVA MOURA

GÊMEO

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Onze de julho de dois mil

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

AVERBADO quanto à Filiação Paterna

CARTÓRIO 3º OFÍCIO

ARTHUR ROCHAEL PEREIRA ARAUJO

RUA MANOEL ALVES DE ABREU Nº 161

CENTRO

BACABAL-MA

(99) 3621-0883

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Bacabal - MA, 20 de novembro de 2012

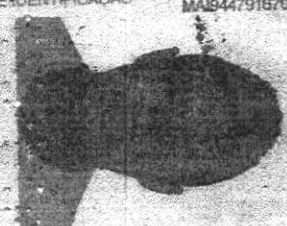


Cartório 3º Ofício
Rua Manoel Alves de Abreu, 162
Sala 10 - Fone: 3621-0883
Bacabal - MA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE EDOCAÇÃO CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MA1944791870

Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 058478382016-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/03/2016

NOME FRANCISCO LEONARDO DA SILVA MOURA

FILIAÇÃO FRANCISCO MORAIS DA SILVA E MARIA ELITA DA SILVA MOURA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 13/04/1999

DOC ORIGEM NASC. N.0054703 FLS.234 LIV.00052

CPF 623909583-46

SÃO LUIS-MA P-6

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI N° 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

FRANCISCO LEONARDO DA SILVA MOURA

DATA DE NASCIMENTO

13/04/1999

INSCRIÇÃO

077015201171

ZONA

066

SEÇÃO

0156

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

29/04/2022

FILIAÇÃO

MARIA ELITA DA SILVA MOURA
FRANCISCO MORAIS DA SILVA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

BKYV.YKMU.4UYF.00EC



Título Eleitoral emitido às 09:24 de
29/04/2022 com identificação biométrica



G3331716290071681
17/05/2024 16:50:20

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	FRANCISCO L SILVA MOURA
Agência	528-2
Conta corrente	510085184-4
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:49:49
17/05/2024 16:50:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050027, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. -)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar João Rita, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Marlon Farias de Oliveira. CPF: 630.187.793-47

Assinatura: Marlon Farias de Oliveira

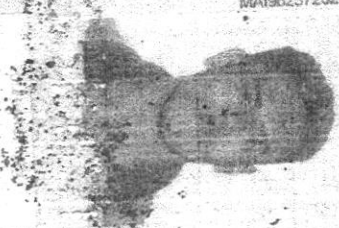
Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MATANHAO
SECRETARIA DE SEGURANCA PUBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO

MAI962372021



MARLON FARIAS DE OLIVEIRA

ASSINATURA DO DETIDA

CARTERA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 065646062018-0 DATA DE EXPEDICAO 06/04/2018

Nome MARLON FARIAS DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO
ANTONIO MARCOS FARIAS RODRIGUES E
ELISANGELA PEREIRA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE RIO DE JANEIRO - RJ DATA DE NASCIMENTO 04/04/2001

DOC ORIGEM NASC. N. 220597 FLS. 95 LIV. 1116

CPF 630187793-47

SAO LUIS-MA P-006

LOCUFUNDACIONATE
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 116 DE 29/09/83 VIA-01

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MARLON FARIAS DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO 04/04/2001 Nº INSCRIÇÃO 0791 4171 1147 ZONA 086 SEÇÃO 0011

MUNICÍPIO/UF BOM LUGAR/MA DATA DE EMISSÃO 25/04/2018

JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Marlton Farias de Oliveira
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REGISTRO CIVIL de PESSOAS NATURAIS

Quinta Circunscrição do Registro Civil

Alan J. S. Borges
OFICIAL REGISTRADOR

Alisson J. S. Borges
Substituto do Oficial

Rua Dijalma Ulrich Nº 154 - tel : (021) 522-1740
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO
TRASLADO

CERTIFICO que à fls. 95 do livro nº 1116_A sob o número de ordem 220597, foi lavrado hoje o assentamento de MARLON FARIAS DE OLIVEIRA, nascido no dia 4 de abril de 2001, às 17:27 horas, no(a) Santa Casa de Misericórdia, nesta cidade, do sexo masculino, filho de Antonio Marcos Farias Rodrigues e de Elisângela Pereira de Oliveira, sendo avós paternos: Francisco de Paulo Rodrigues e Maria Farias Rodrigues e maternos: Antonio Lopes de Oliveira e Maria da Cruz Pereira. Foi declarante Antonio Marcos Farias Rodrigues. Dispensadas as testemunhas, na forma do artigo 506 da Consolidação Normativa da C.G.J. Observações : Art. 4º da Lei 6015/73.-----



Jussara Gomes da Costa
Fazente Autorizada - CJI

Eu _____, escrevente autorizado, a
extraí. O referido é verdade e dou fé.

Rio de Janeiro, 7 de junho de 2001

Oficial do Registro Civil



G3331716290071681
17/05/2024 17:19:19

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARLON FARIAS DE OLIVEIRA
Agência	528-2
Conta corrente	82367-8
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:18:50

17/05/2024 17:19:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050028, de 17/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
500,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Lucas da Silva Maranhão. CPF: 609.948.823-51

Assinatura: Lucas da Silva Maranhão

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>14/05/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAI939590336




Lucas da Silva Maranhão

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RÉGISTRO GERAL 043884972011-7

DATA DE EXPEDIÇÃO 29/09/2014

NOME LUCAS DA SILVA MARANHÃO

FILIAÇÃO CLEITON DE OLIVEIRA MARANHÃO E CLAUDENICE MARQUES DA SILVA

NATURALIDADE BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 18/04/2000

DOC ORIGEM NASC. N.54198 FLS.108 LIV.52

CPF 609948823-51

SÃO LUIS-MA

P-6

ASSINATURA DO DIRETOR

DEPARTAMENTO DE REGISTRO

VIA-02



G3331716290071681
17/05/2024 17:04:04

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	LUCAS DA SILVA MARANHÃO
Agência	528-2
Conta corrente	63456-5
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	17/05/2024 17:03:28
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	17/05/2024 17:04:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 17050029, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J.... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Carleane Lopes da Silva. **CPF:** 629.309.673-82

Assinatura: Carleane Lopes da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

República Federativa do Brasil

Estado do Maranhão

Município de Lago da Pedra (MA)

Cartório de Notas

Nascimento de CARLEANE LOPES DA SILVA, filha de RAIMUNDO COSTA DOS SANTOS e MARIA DA LÍDIA FERREIRA LOPES, natural de Lago da Pedra (MA), no dia 26 de junho de 2004 às 15:41 horas.

CARLEANE LOPES DA SILVA

do sexo feminino, cor Parda, nascida em POI RUIZ DE SA SANTA RITA LTDA, Lago da Pedra (MA), no dia 26 de junho de 2004 às 15:41 horas.

A registrada é filha de RAIMUNDO COSTA DOS SANTOS, natural de Lago da Pedra (MA) e de MARIA DA LÍDIA FERREIRA LOPES, natural de Lago da Pedra (MA), sendo os pais RAIMUNDO COSTA DOS SANTOS e MARIA DA LÍDIA FERREIRA LOPES, ambos casados.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas RAIMUNDO COSTA DOS SANTOS e VALDELICE MELO DOS REIS.

Observações: Registro feito no dia 17 de junho de 2005, às 15:41 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 17 de junho de 2005.



Maria Cilene da Silva



G3331716290071681
17/05/2024 16:39:32

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	CARLEANE LOPES DA SILVA
Agência	1087-1
Conta corrente	55635-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 16:38:45
17/05/2024 16:39:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 7.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 7.200,00

LIQUIDACÃO

DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 17050030, de 17/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 17 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vanilda Loiola Rodrigues, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Vinícius Sousa Gomes. **CPF:** 085.316.833-43

Assinatura: Vinícius Sousa Gomes

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/05/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DE BACABAL - MA
Leandro Marcus Brandão
Tabelião e Registrador Titular
Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
Bacabal - MA 55.255-14252



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
VINÍCIUS SOUSA GOMES

CPF
085.316.833-43

MATRÍCULA:

029892 01 55 2001 1 00055 018 0057445 91

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
VINTE E DOIS DE ABRIL DE DOIS MIL E UM

DIA MÊS ANO
22 04 2001

HORA DE NASCIMENTO
22:20

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

LOCAL DE NASCIMENTO E UF
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA
TEREZINHA - BACABAL-MA

SEXO
Masculino

FILIAÇÃO
JOSE BREITNER FERREIRA GOMES ; ERONDY BRITO SOUSA

AVÓS/ASCENDENTES
MANOEL ANTONIO GOMES; MARIA DA GRAÇA FERREIRA GOMES; JOÃO DA SILVA SOUSA; MARGARIDA BRITO SOUSA.

GÊMEOS
☒ NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
DEZ DE OUTUBRO DE DOIS MIL E UM

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		EXPEDIÇÃO		ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
DOCUMENTO	NÚMERO				
RG	—o—	—o—	—o—	—o—	—o—
C.TR/PIS/NIS	—o—	—o—	—o—	—o—	—o—
PASSAPORTE	—o—	—o—	—o—	—o—	—o—
CNH / CNS	—o—	—o—	—o—	—o—	—o—
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP
TÍTULO ELEITORAL	—o—	—o—	—o—	—o—	—o—

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

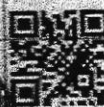
CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
LEANDRO MARCUS BRANDÃO, Registrador.

BACABAL, 15 de maio de 2023.

RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 174-A CENTRO
cartoriobacabal@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 8815-1218

Valda dos Santos Sousa
VALDA DOS SANTOS SOUSA
Escrevente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônico
CERTID029892W572VB31Q6Y25X91
14.5.1-R.CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s): VINÍCIUS SOUSA GOMES



Emissão: 15/05/2023 08:27
Por: VALDA DOS SANTOS
Consulte a validade no site
<https://selo.tjma.jus.br>
Valor: R\$ 46,80
Emot: 42,18 FERC: 1,25 FADER: 1,68 FEMP: 1,68

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Valda dos Santos Sousa
Escrevente Autorizada

[illegible]

TRABALHADOR

Foi criada sua Carteira de Trabalho (CTPS) instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 19.10.1933 e posteriormente reformulada pelo Decreto nº 9.452 de 01.05.1943 que aprovou a CTP. É esse o documento obrigatório para a verificação de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, através dos bancos, para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, assim como as alterações, férias, despedidas, e demais fatos que possam ocorrer durante o tempo de trabalho.

O conteúdo que se encontra neste documento é a garantia de que os seus dados são verdadeiros e qualificados e não são falsos ou fraudulentos do seu portador.

Pela sua importância, a CTPS possui proteção e guarda por parte do Estado, garantindo a validade de sua vida profissional e a garantia de preservação de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribuindo para desenvolver o sistema e o de seus dependentes tendo validade também como documento de identificação.

CONEXÃO COM O CURSO DO
FUNDIO DE ANÁLISE DO TRABALHO
VISITE O PORTAL TRABALHADOR: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

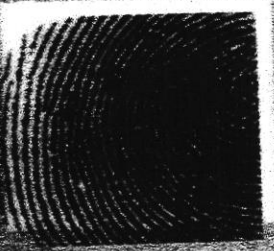
CPF: 188.746.25.06-6

3922900

0060

MA

União Sulista Comércio





G3331716290071681
17/05/2024 17:27:40

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	VINICIUS SOUSA GOMES
Agência	2954-8
Conta corrente	56875-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

17/05/2024 17:27:11
17/05/2024 17:27:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02 07	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 4.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017		26.400,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21050001, de 21/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



FORMULÁRIO DE PAGAMENTO ACOMO APOIO FINANCEIRO
PARA EDUCADOR

ANEXO I

1. DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO		
Nome do beneficiário: Maria Caroline Ferreira da Conceição		
Data Nascimento: 02/11/2005	Matrícula	do beneficiário ou RG: RG: 066897332018-0 SSP/MA
Endereço: Povoado Centro dos Limas – Zona Rural		
Cidade: Bom Lugar	UF: MA	CEP: 65704-000
Telefone: 99 99217 4342	E-mail: mc6796137@gmail.com	
Função: Monitora escolar		
Atividade: Ministra aula de Horta na Escola.	Período vigência: 15/04/24 a 15/05/2024	de Assinatura: Maria Caroline Ferreira da Conceição

2. ESPECIFICAÇÃO	
Pagamento referente	ao (mês/ano): 15/04/24 a 15/05/2024
(OBS: Participante, informar mês/ano da sua solicitação. Após preenchimento devido, apagar essa instrução)	



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



Tipo de despesa a ser executada:

(x) apoio financeiro para cobrir despesas de suporte para a realização das atividades desempenhadas.

Valor: R\$ 600,00 (seiscentos reais)

Observações:

- Este documento deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo dirigente da unidade ou coordenador do programa. No caso de TED ou contrato, o formulário deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo gestor.
- Deve ser informada apenas uma conta corrente cujo titular seja o próprio beneficiário (não pode ser conta conjunta).
- Além do Formulário, o processo deverá compreender os seguintes documentos:
 1. Documento de encaminhamento contendo: nome do beneficiário, critérios ou edital de seleção, aprovação do órgão colegiado (quando for o caso), valor total da despesa a ser homologada;
 2. Cópia da Nota de Empenho que custeará a despesa;



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 60 dias, no período de 15 de março a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vagno Vieira Melo, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			60

Quantidade de dias de voluntariado	60
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 1.200,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Caroline Ferreira da Conceição. **CPF:** 631.294.823-42

Assinatura: Maria Caroline Ferreira da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA SUPLENTE DE POLÍCIA CIVIL
POSTO POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO

MAF066761294




Maria Caroline Ferreira da Conceição

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL

066897332018-0

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/07/2018

NOME MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO CARLOS ANTONIO DUVIRGEM DA CONCEIÇÃO E VALDIRENE PINTO DE ABREU FERREIRA

NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA

DATA DE NASCIMENTO 02/11/2005

DOC ORIGEM NASC. N.89101 FLS.068 V LIV.111 A

CPF 631294823-42

SAO LUIS-MA

P-072

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

energia

[illegible]

Para atendimento
informe este número

1888557440

Conta més
03/2022

Vencimento
05/04/2022

DEBITOS: 05/2021 R\$221,35 07/2021 R\$137,12 08/2021 R\$126,40 09/2021 R\$120,11 10/2021 R\$158,21 11/2021 R\$157,78 + Ainda existem alguns pagamentos de cotas vencidas do ano de 2021. Regularize a dívida anual de quitação de débitos. Parcelados: Band. Tarif.: Vermelho + 05.02 05.03 + Bandeira Tarifária Escudo Indígena PAR/21 custo adicional de R\$ 14,30 a cada 100 km.

Dados das Leituras	Leitura Anterior (11/01/01 - 01/02)	Leitura Atual (01/02/01 - 01/03)	Nº de Dias	Proxima Leitura
Trans. de Fôlora	Quant.	Preço unit. / trib. (R\$)	Tarifa unit. (R\$)	Valor COP (R\$)
Consumo (kWh)	107	0,59644	0,565020	0,000
Benefício Tarifário Base			0,000	0,000
Adicional Bandeira			0,000	0,000

Itens financeiros

Italy: 7 March 1995
 (1995) 142 Jan-Feb 1995 (1995)

(19) *Illeg. Pub. Pr.* 1904

Parcela (100 x 40 m)

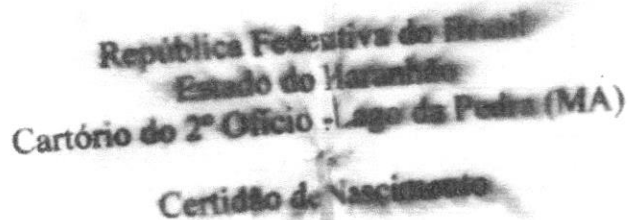
[illegible]

Preaviso de vencimento

[illegible]

informações para o cliente

REAVISO DE
VENCIMIENTO



MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

A registrada é filha de CARLOS ANTONIO DUVERGEM DA CONCEIÇÃO, natural de Lago da Pedra (MA) e de VALDIRENE PINTO ABREU FERREIRA, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avós paternos JOSÉ JOAQUIM CONCEIÇÃO e avós maternos VICENTE ABREU FERREIRA e MARIA PINTO DE ABREU FERREIRA.

Observações: Registro feito no dia 4 de janeiro de 2006, às 15:00 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 04 de janeiro de 2006.



~~Francisca Adriana de Sousa Egecio~~
Francisca Adriana de Ssa Egecio



BANCO DO BRASIL

Agência | 1087-1 | Conta | 56.052-9

Nome | MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEICAO | Data | 16/05/2024

CPF | 631.294.823-42

Conta conjunta

Solidariedade

Solidária

Não

Maria Caroline Ferreira da Conceicao

Maria Caroline Ferreira da Conceicao



Mod. 0.50.239-5 - Out/2018 - SISBB 18202 - Ifs



G3322113292748821
21/05/2024 13:38:25

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA C F CONCEICAO
Agência	1087-1
Conta corrente	510056052-1
Varição	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/05/2024 13:37:56
21/05/2024 13:38:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 4.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21050002, de 21/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTU REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



FORMULÁRIO DE PAGAMENTO ACOMO APOIO FINANCEIRO
PARA EDUCADOR

ANEXO I

1. DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO		
Nome do beneficiário: Madson Igor Sales Costa		
Data Nascimento: 31/12/2003	Matrícula do beneficiário ou RG: RG: 052651662014-9 SSP/MA	
Endereço: Povoado São João – Zona Rural		
Cidade: Bom Lugar	UF: MA	CEP: 65704-000
Telefone: 98 99179 9361	E-mail: @gmail.com	
Função: Monitor escolar		
Atividade: Ministra aula de Futebol.	Período vigência: 15/04/24 a 15/05/2024	de Assinatura: <i>Madson Igor Sales Costa</i>

2. ESPECIFICAÇÃO	
Pagamento referente	ao (mês/ano): 15/04/24 a 15/05/2024
(OBS: Participante, informar mês/ano da sua solicitação. Após preenchimento devido, apagar essa instrução)	



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



Tipo de despesa a ser executada:

(x) apoio financeiro para cobrir despesas de suporte para a realização das atividades desempenhadas.

Valor: R\$ 600,00 (seiscentos reais)

Observações:

- Este documento deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo dirigente da unidade ou coordenador do programa. No caso de TED ou contrato, o formulário deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo gestor.
- Deve ser informada apenas uma conta corrente cujo titular seja o próprio beneficiário (não pode ser conta conjunta).
- Além do Formulário, o processo deverá compreender os seguintes documentos:
 1. Documento de encaminhamento contendo: nome do beneficiário, critérios ou edital de seleção, aprovação do órgão colegiado (quando for o caso), valor total da despesa a ser homologada;
 2. Cópia da Nota de Empenho que custeará a despesa;



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Madson Igor Sales Costa. CPF: 618.648.923-07

Assinatura:

Madson Igor Sales Costa

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<i>[Assinatura]</i>	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 052651662014-9

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/05/2014

NOME MADSON IGOR SALES COSTA

FILIAÇÃO
MOISES MATOS COSTA E JOSEANE ANCHIETA
DE SALES

NATURALIDADE
BACABAL - MA
DATA DE NASCIMENTO
31/12/2003

DOC ORIGEM
NASC. N.0026559 FLS.040 LIV.00023

CPF
618648923-07
SÃO LUIS-MA
P-6


ORLANDO TRINTA AROUCHE
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

VIA-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MADSON IGOR SALES COSTA

CPF

Sem Informação

MATRÍCULA:

030601 01 55 2004 1 00023 040 0026559 85

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Três e um de dezembro de dois mil e três

DIÁ

31

MÊS

12

ANO

2003

HORA

06h:40min

NATURALIDADE

Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Veloso Costa, Bacabal/MA

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

MOISES MATOS COSTA e JOSEANE ANCHIETA DE SALES

AVÓS

JOSÉ RIBAMAR MIRANDA COSTA e MARIA DAS MERCÊS MATOS COSTA

JOSÉ GOMES DE SALES e LUZIA ANCHIETA

GRÊMIO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GRÊMIO(S)

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Quatro de junho de dois mil e quatro

DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO VIVO

Sem Informação

OBSERVAÇÕES

Era o que cabia declarar. Digitado por Jadison Felipe.

CARTÓRIO EXTRAJUDICIAL DO 4º OFÍCIO DA
COMARCA DE BACABAL/MA

Registador: Carolina Graziela Souza Mendes Roberto

Assessor: Bacabal/MA

Endereço: RUA BARÃO DE CAPANEMA, 339-A, CENTRO - Bacabal -

Maranhão CEP 55.700-000 - Fone: 99.3621-4273

Válido somente com selo de autenticidade

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.

Bacabal, 21 de julho de 2020

Jadison Felipe Sousa Santos

Escritor Autorizado

Poder Judiciário - TJMA

Selo: CERTID030601T3E712TX55T46Y53

21/07/2020 10:49:52, Alo: 14.5.1, Parte(s): MADSON IGOR SALES
COSTA

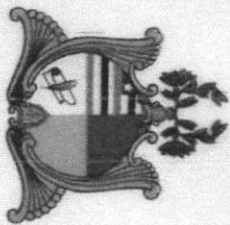
Total R\$ 37,82 Emol R\$ 34,10 FERC R\$ 1,00 FADEP R\$ 1,36 FEMP
R\$ 1,36 Consulte em <https://selo.tjma.jus.br>



Jadison Felipe Sousa Santos
Escritor Autorizado
4º Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

Jadison Felipe Sousa Santos
Escritor Autorizado
4º Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

ARPENBRASIL EA 005023785 BRP



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERVISÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL



CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais, confere o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a _____

_____ Madson Igor Sales Costa

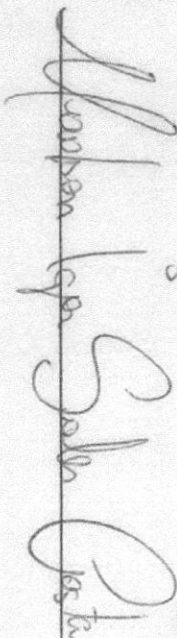
filho de Moisés Roberto Costa

e de Yverson Azeiteira de Sales

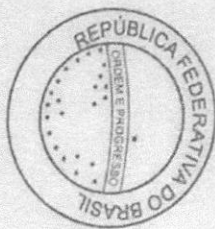
Nascido em 31 / 12 / 2003 no município de Bacabal

Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA 18 de abril de 2022


Chefe de Supervisão do Ensino Fundamental
Paulo Roberto da Silva

Diretor(a) do Estabelecimento



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

Centro de Ensino Teresa Leite de Miranda

Nome do Estabelecimento de Ensino

Avenida Teresa Leite de Miranda, s/n - Bom Lugar - MA

Endereço Completo

Secretaria de Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora

Certificado

Madson Igor Sales Costa

Nome do Aluno

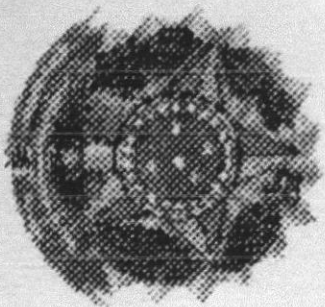
Filho de Meirus Mateo Costa e de Fesane Anchieta de Sales
nascido em 31 de dezembro de 2003 no Município de Bacabal
Estado Maranhão, Portador da Identidade Nº 052651662014-9
concluiu em 31 de dezembro de 2021, o Ensino Médio conforme o artigo 24 Inciso VII da Lei 9394 de 20 de
dezembro de 1996 e da Resolução Nº 179/2012 do Conselho Estadual de Educação.

Roberta
Nublene de Sousa Silva
Gestora Auxiliar
CPF 813.041.003-19
Matrícula 00291642-02

Diretor(a)

Bem Lourenço 18 de abril de 2022
Welson dos Sales Costa
Titular

Wesley
Secretaria
Matrícula 00291642-00
CPF 407.471.153-20



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MADSON IGOR SALES COSTA

DATA DE NASCIMENTO
31/12/2003

INSCRIÇÃO
083252561180

ZONA
066

SEÇÃO
0241

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
03/05/2024



Agência

1087-1

Conta

56.057-X

CPF

618.648.923-07

Nome

MADSON IGOR SALES COSTA

Conta conjunta

Solidariedade

Não

Solidária

Qtde. assinaturas

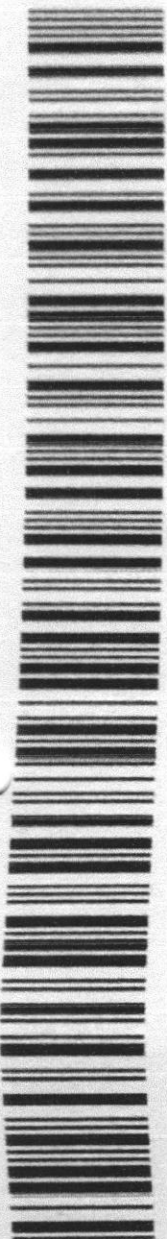
1

Data

17/05/2024

Madson Igor Sales Costa

Madson Igor Sales Costa



Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.
 Avenida A. O. SGA nº 300
 Loteamento Chiquitinha Alta do Calhau, São Luís - MA
 CEP: 65.000-000
 Fone: (68) 322-7933 / 322-7934
 E-mail: atendimento@equatorialma.com.br

Equatorial
 ENERGIA

TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL MONOFASICA
 CLASSIFICACAO: Resid. Baixa Renda
 SUBCLASSE: RESIDENCIAL BAIXA RENDA

TIPO DE FORNECIMENTO:
 Monofásico
 INSTALACAO: 40932127
 UR/SEQ: 06350014-200

JOSEANE ANCHIETA DE SALES
 R. SÃO JOAO S/N BOM LUGAR CEP: 65.04-000 BOM LUGAR
 MA
 CPF: ***.190.49-**

Parceiro de Negócio
43477972

Vencimento
09/05/2024

Conta mês
04/2024

Total a pagar
R\$ 127,05

NOTA FISCAL N. 079454473 SERIE 000
 DATA EMISSAO: 06/04/2024
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfeportal.svcs.rs.gov.br/DFe/Consulta>
 Chave de acesso:
 3124040677793000181660000791544/32010240660
 EMISSAO EM CONTINGENCIA
 Pendente de autorização

1000/21 R\$ 17,58

Datas das Leituras	09/04/2024	06/04/2024	30 de Dias	08/03/2024	Altura	
Itens de Fatura	Quant.	Preço unit. c/ trib.	Preço unit. (R\$)	PIS/COFINS	IOF	Valor (R\$)
Consumo (kWh)	30	0,238000	0,23832h	0,24	0,00	7,14
Consumo (kWh)	18	0,407778	0,39488h	0,24	0,00	7,34
Benefício Tarifário Bruto				0,61	0,00	1,15
Itens Financeiros						-17,58
Benefício Tarifário Líquido						5,99
Cap-Itim Pub Pref Munic						97,70
Parcela (9/24)						2,50
Multa						0,64
Correção Monetária						0,78
Juros						4,35
Correção Monetária Parcel						

Medidor	Grandezas	Postos	Leitura	Leitura	Const	Consumo
1785056845	Consumo	Ativo Total	448	494	1,00	46

Trabalho	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	0,00	0,0000	0,00
PIS	12,67	0,6418	0,19
COFINS	12,67	2,7731	0,90

Resumo do Faturamento
 734181 3221 C88A0251A75B11FAB1C63F

Valor de Produção	Perda no Ramal	Resolução ANEEL	Aprovação	91 do Programa Social
0,00 X		3251/23	06/04/2024	16257545758

Revisão de Vencimento

Informações para o cliente

COASTRA
 MANTENHA SUA TARIFA SOCIAL
 CLIENTE CADASTRADO

Composição do Consumo (R\$)

Custo de Energia Transmissão	Distribuição	Encargos Setoriais	Perdas	Tributos	Outros
4,69	1,54	5,75	0,76	1,26	1,09

C. Contrato: 40932127

Data de Emissão: 06/04/2024

V: [1.4.1.18]

PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado

Segurança Inovação



CITIBANK | 745-5 | PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATÉ O VENCIMENTO

74593.10012 28995.013027 00049.829104 5 00000000012705

PAGADOR: JOSEANE ANCHIETA DE SALES
 Nº DO DOCUMENTO: 062404079454473
 VENCIMENTO: 09/05/2024
 VALOR DO DOCUMENTO: R\$ 127,05
 VALOR PAGO: R\$ 127,05

Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A. / CNPJ: 06.272.793/0001-84

AGÊNCIA/BENEFICIÁRIO: EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.





G3322113292748821
21/05/2024 13:35:02

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MADSON IGOR SALES COSTA
Agência	1087-1
Conta corrente	56057-X
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/05/2024 13:34:08
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/05/2024 13:35:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 4.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21050003, de 21/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Francisco Arraes de Moraes, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

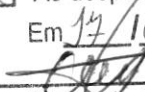
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria de Fátima Ferreira Passos. **CPF:** 020.672.463-21

Assinatura: Maria de Fátima Ferreira Passos.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/10/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO CIVIL

MAIO 1987

Maria de Fátima Ferreira Passos

REGISTRO CIVIL DO ESTADO DO MARANHÃO

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL DO ESTADO DO MARANHÃO

19/02/2019

NOME MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS

PRONOME FEMININO

RAÇA BRANCA

DATA DE NASCIMENTO 24/04/1987

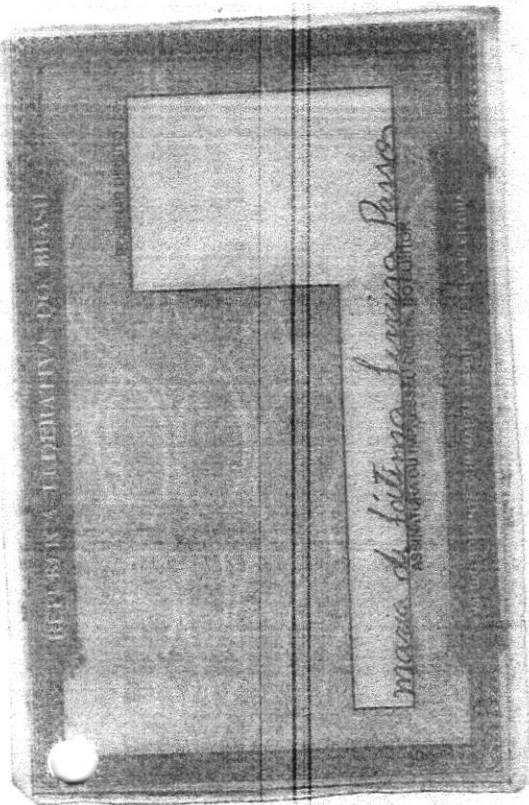
NASC. N. 29.662 FIS. 217 LIV. 29

CPF 020672463-21

ASSINATURA DO EMISSOR

LEI Nº 116 DE 2008

VIA-02





G3322113292748821
21/05/2024 13:45:19

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA FATIMA F PASSOS
Agência	528-2
Conta corrente	510038932-6
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/05/2024 13:44:31
21/05/2024 13:45:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

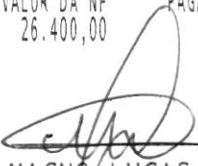
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07 Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

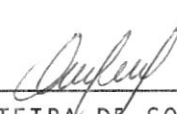
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 4.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

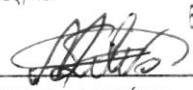
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21050004, de 21/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Wagno Vieira Melo, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

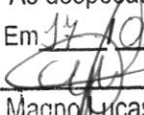
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

**O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00*

Nome do Voluntário: Débora Cinthya de Lima Nascimento. **CPF:** 037.990.913-86

Assinatura: Débora Cinthya de Lima Nascimento

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/05/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CARC SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO 021151482002-8 DATA DE EXPIRAÇÃO: 15/01/2016 DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO MATIAS SOUSA DO NASCIMENTO E ISABEL BETA DE LIMA NASCIMENTO NATURALIDADE: POCAO DE PEDRAS - MA DATA DE NASCIMENTO: 18/07/1990 CASAM. N. 0001260 ELS. 056 LIV. 00005 CPF: 037990913-86 ASSINATURA DO TITULAR CARTEIRA DE IDENTIDADE	021151482002-8 DATA DE EXPIRAÇÃO: 15/01/2016 DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO MATIAS SOUSA DO NASCIMENTO E ISABEL BETA DE LIMA NASCIMENTO NATURALIDADE: POCAO DE PEDRAS - MA DATA DE NASCIMENTO: 18/07/1990 CASAM. N. 0001260 ELS. 056 LIV. 00005 CPF: 037990913-86 ASSINATURA DO TITULAR VIA-02 LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



G3322113292748821
21/05/2024 13:42:47

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	DEBORA C L NASCIMENTO
Agência	242-9
Conta corrente	25779-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/05/2024 13:42:20
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/05/2024 13:42:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 4.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017
VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21050005, de 21/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J.... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

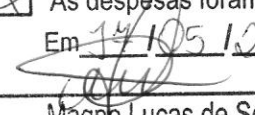
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Francisco Mailson da Silva Teodozio. **CPF:** 080.176.213-88

Assinatura: Francisco Mailson da Silva Teodozio

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/05/2024</u>	
	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escoiar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Francisco Mailson da Silva Teodozio. **CPF:** 080.176.213-88

Assinatura: Francisco Mailson da Silva Teodozio.

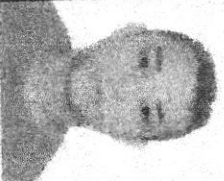
Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA ORÇANAL DE INTELIGÊNCIA CRIMINAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME FRANCISCO MATEUS DA SILVA TEODORO



FILIAÇÃO
GERALDO DA CONCEIÇÃO TEODORO E MARIA
AUGUSTA CARNEIRO DA SILVA

DATA NASCIMENTO 28/01/1997

ORÇÃO EXPEDIDOR SSP/MA

FATOR RH **

NATURALIDADE URBURUTAMA - CE

OBSERVAÇÃO

Francisco Mateus da Silva Teodoro

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 08017621388

DNI

P-006

VIA-01

REGISTRO GERAL 078796982023-6

DATA DE EXPEDIÇÃO 19/10/2023

REGISTRO CIVIL

NASC. N.0011602 FLS. 196 LIV. 00013 URBURUTAMA CE 1 OFC

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

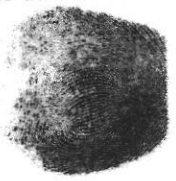
NIS / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNS

MAI3571601

MARCO SÉRGIO VIEIRA CASTRO



POLEGAR DIREITO

VALIDADE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: FRANCISCO MAILSON DA SILVA TEODOZIO

DATA DE NASCIMENTO: 28/01/1997

Nº INSCRIÇÃO: 0865 6919 0787

ZONA: 023

SEÇÃO: 0153

DATA DE EMISSÃO: 06/11/2017

MUNICÍPIO / UF: URUBURETAMA/CE

JUIZ ELEITORAL: Maria Paule Frinkus Hoqueima

Carteira de Trabalho Digital



Dados Pessoais

Data de emissão: 07/12/2021

Nome Civil: FRANCISCO MAILSON DA SILVA TEODOZIO

CPF: 080.176.213-88

Data de Nascimento: 28/01/1997

Sexo: Masculino

Nacionalidade: Brasileiro

Nome da Mãe: MARIA AUGUSTA CARNEIRO DA SILVA



G3322113292748821
21/05/2024 13:47:32

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	FRANCISCO M S TEODOZIO
Agência	528-2
Conta corrente	510081725-5
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/05/2024 13:47:05
21/05/2024 13:47:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO.....	02	Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	02 07	Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112		Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00		Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99		Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO.....	1500100100	Receita de imposto e transf. - Educação

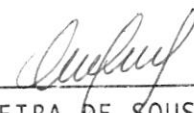
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 4.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.600,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/05/2024	15050017		26.400,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21050006, de 21/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 21 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



FORMULÁRIO DE PAGAMENTO ACOMO APOIO FINANCEIRO
PARA EDUCADOR

ANEXO I

1. DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO		
Nome do beneficiário: Raica Oliveira de Freitas		
Data Nascimento: 07/11/2005	Matrícula do beneficiário ou RG: RG: 076244932022-6 SSP/MA	
Endereço: Povoado Centro dos Farias – Zona Rural		
Cidade: Bom Lugar	UF: MA	CEP: 65704-000
Telefone: 99 98481 5133	E-mail: @gmail.com	
Função: Monitor escolar		
Atividade: Ministra aula de Reforço de Matemática.	Período vigência: 15/04/24 a 15/05/2024	de Assinatura: <i>Raica Oliveira de Freitas</i>

2. ESPECIFICAÇÃO	
Pagamento referente	ao (mês/ano): 15/04/24 a 15/05/2024
(OBS: Participante, informar mês/ano da sua solicitação. Após preenchimento devido, apagar essa instrução)	



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



Tipo de despesa a ser executada:

(x) apoio financeiro para cobrir despesas de suporte para a realização das atividades desempenhadas.

Valor: R\$ 600,00 (seiscentos reais)

Observações:

- Este documento deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo dirigente da unidade ou coordenador do programa. No caso de TED ou contrato, o formulário deverá ser assinado pelo beneficiário e pelo gestor.
- Deve ser informada apenas uma conta corrente cujo titular seja o próprio beneficiário (não pode ser conta conjunta).
- Além do Formulário, o processo deverá compreender os seguintes documentos:
 1. Documento de encaminhamento contendo: nome do beneficiário, critérios ou edital de seleção, aprovação do órgão colegiado (quando for o caso), valor total da despesa a ser homologada;
 2. Cópia da Nota de Empenho que custeará a despesa;



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

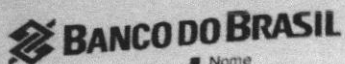
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Raica Oliveira de Freitas. **CPF:** 638.192.223-08

Assinatura: Raica Oliveira de Freitas

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<u>Magnus Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



CPF

638.192.223-08

Conta conjunta

Não

Nome

RAICA OLIVEIRA DE FREITAS

Solidariedade

Solidária

Agência

1087-1

Conta

56.059-6

VAR. 51

Qtde. assinaturas

1

Data

17/05/2024

Raica Oliveira de Freitas

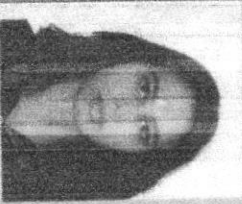
Raica Oliveira de Freitas



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NOME **QUINTA OLIVEIRA D. FREITAS**



FILIAÇÃO
RONDILE DE FREITAS E MARIA REGINA
OLIVEIRA DE FREITAS

DATA NASCIMENTO 07/11/2005
NATURALIDADE BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO

ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/MA
FATOR RH

ASSINATURA DO TITULAR *Quintina D. Freitas*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 63819222308 DNI

REGISTRO GERAL 076244932022-6 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/04/2022

REGISTRO CIVIL NASC. N. 28.262 RJ. 66 LIV. A-25 BACABAL MA 4 OFC

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

NIS / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH CNS

MA1822943-127 FÁBIO SÉRGIO VIEIRA CASTRO



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 28.262



CERTIFICADO que, no Fls. 66 do Livro A 25, sob nº de ordem
foi lavrado o assento de nascimento de **RAICA OLIVEIRA DE FREITAS -**
-X- -X- -X- do sexo -x- Feminino -x-
nascida a no dia Sete (07) de Novembro (11) de Dois Mil
e Cinco (2005) às 00:30 horas em Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
filha de **RONDILE DE FREITAS -**
natural de Maranhão
e Dona **MARIA REGINA OLIVEIRA DE FREITAS -**
natural de Maranhão
sendo avós paternos **José Antonio de Freitas -**
e Dona **Graciana Felismina de Jesus -**
e avós maternos **Agustinho de Deus Oliveira -**
e Dona **Antonia Marques Oliveira -**
o assento foi lavrado em 17 de novembro de 2005 tendo sido
declarante **O Pai**
e serviram de testemunhas **As constantes do termo**

Observações Não Há



O referido é verdade e dou fé.

Bacabal-Ma, 17 de novembro de 2005

Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

Centro de Ensino Teresa Leite de Miranda

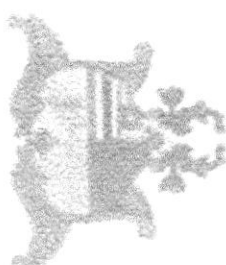
Nome do Estabelecimento de Ensino

Avenida Teresa Leite de Miranda, s/n - Bom Lugar - MA

Endereço Completo

Secretaria de Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora



Certificada

Patricia Oliveira de Freitas

Nome do Aluno

Filh a de *Renilde de Freitas* e de *Maria Regina Oliveira de Freitas*
nascid a em *07* de *Novembro* de *2005* no Município de *Bacabal*
Estado *Maranhão*, Portador da Identidade Nº *076244932022 - 6*
concluiu em *Dezembro* de *2023*, o Ensino Médio conforme o artigo 24 Inciso VII da Lei 9394 de 20 de
dezembro de 1996 e da Resolução Nº 179/ 2012 do Conselho Estadual de Educação.

Inaldo Vasconcelos da Silva

Gestor Geral

Matrícula 00136445-03

Inaldo Vasconcelos da Silva

Diretor(a)

Bom Lugar - MA, 05 de

Março de 2024
Júlia Lima dos Santos

Matrícula: 00291642-00

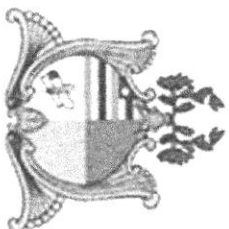
CPF 407.471.153-20

Secretaria

Secretaria(a)

Patricia Oliveira de Freitas

Titular



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERVISÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL



CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais, confere o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a **RAICA OLIVEIRA DE FREITAS**, filho(a) de **RONDILE DE FREITAS** e de **MARIA REGINA OLIVEIRA DE FREITAS**, nascido(a) em **07/11/2005** no município de **BACABAL**, estado do **MARANHÃO**.

Bom Lugar – MA, 22 de FEVEREIRO de 2024

Marcio Bernardo dos Santos

Gestor

Portaria nº 01 de 22/11/2023

Diretor(a) do Estabelecimento

Raica Oliveira de Freitas

CERTIFICADO REGISTRADO SOB Nº 709	
LIVRO 004	FOLHAS 194
93/102/2024	
Marco Benedito dos Santos	
Gestor	
Potência: 01/11 de 22/11/2023	

DIGITAL
CURSOS PROFISSIONALIZANTES

CNPJ 24.725.712/0001-36

Ministério
da Educação



Legislação Sobre Cursos Livres
de Profissionalizantes - MEC
AUTORIZAÇÃO VOLTADA PARA O CURSO
de FORMAÇÃO DE PROFESSORES
DE EDUCAÇÃO INFANTIL

CERTIFICADO

Raica Oliveira de Freitas

Participou do curso de **Auxiliar Administrativo e Secretariado** completo no período de 17 de setembro à 08 de outubro de 2023 com carga horária de 60 horas, conforme a legislação sobre cursos livres ou profissionalizantes - MEC AUTORIZAÇÃO DE VALIDADE conforme Lei n°. 9394/96, o Decreto n°. 5.154/04 e a Deliberação CEE 14/97.

Bom Lugar (MA), 08 de outubro de 2023

Raica Oliveira de Freitas

Aluno(a)

CPF: 63819299308

Cláudia de Souza Costa Paula

Cláudia de Souza Costa Paula

Diretora Geral

DIGITAL
CURSOS PROFISSIONALIZANTES

CNPJ 24.725.712/0001-36

Ministério
da Educação


VÁRIA ÁREA
BRASIL

Legislação Sobre Cursos Livres
ou Profissionalizantes - MEC
AUTORIZAÇÃO VARIADA DE CURSO
Pelo Decreto nº 12228/92 e
de 16/04/2001 (Resolução CEE 14/97)

CERTIFICADO

Raica Oliveira de Freitas

Participou do curso de **Recepcionista e Atendente de Lojas** completo no período de 17 de setembro à 08 de outubro de 2023 com carga horária de 60 horas, conforme a legislação sobre cursos livres ou profissionalizantes - MEC AUTORIZAÇÃO DE VALIDADE conforme Lei nº. 9394/96, o Decreto nº. 5.154/04 e a Deliberação CEE 14/97.

Bom Lugar (MA), 08 de outubro de 2023

Raica Oliveira de Freitas

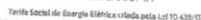
Aluno(a)

CPF: 63819228308

Cláudia de Souza Paula

Cláudia de Souza Costa Paula

Diretora Geral



TIPO DE FORNECIMENTO:
Monofásico
TENSÃO: VCAO: 6613446
ID / SEQ: BG-36BQ29-2000

R. GRAMM ¹/H. SH. SH. CHIRO (IP: 65/01) AND BOB. EIKOV
CP: 555, 2/2, 305, 41

Para atendimento,
informe este número

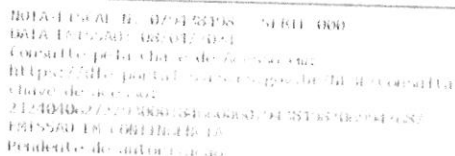
Conta Contratto
613146

Parceiro de Negócio
6613446

Conta mês
04/2024

Total a pagar
\$ 61,41

Vencimento
10/05/2024



~~Puerto Rico Road Traffic Verdict (1974) - On 06-08-1974, the Puerto Rico Highway Patrol reported that on 06-08-1974, at 06:00 PM, a vehicle was involved in a collision with a tree trunk on Highway 100, near the intersection of Highway 100 and Highway 101, in the municipality of San Juan, P.R.~~

Consumo (kWh)	Medidor	Grandezas	Postos	Leitura	Leitura	Const	Consumo
1162,39	1162,39	Consumo	At 10/10/92	At 10/92	10/92	1,00	90



G3322113292748821
21/05/2024 13:36:55

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	RAICA OLIVEIRA DE FREITAS
Agência	1087-1
Conta corrente	510056059-9
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/05/2024 13:36:28
21/05/2024 13:36:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

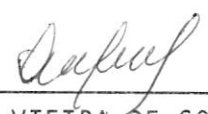
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0.00

LIQUIDACÃO			
DATA 15/05/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017	VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

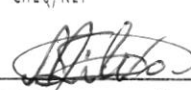

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29050009, de 29/05/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco de Assis, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

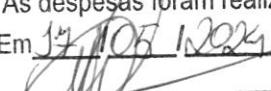
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Letícia Silva da Conceição. **CPF:** 068.908.403-05

Assinatura: Maria Letícia Silva da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

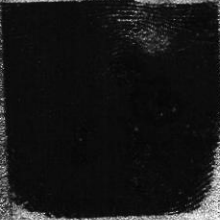
Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESPANHOL DO MARANHÃO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIOREZ



JOSE GOMES DA SILVA DA CONCEICAO

ASSISTENTE SOCIAL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

047307922013-0

DATA DE EMISSÃO 01/02/2013

JOSE MARIA BEICIA SILVA DA CONCEICAO

filado
JOSE GOMES DA SILVA E JOCELEIDE SILVA
DA CONCEICAO

ARTIGOS
BACHAEL - MA

NASC. N. 10.865 FLE. 17 LIV. A-10

DATA DE EXPIRAÇÃO
13/05/1993

068908403-05

P-6

ASSINATURA DO DETENTOR

LEIN 7116823043

VIA-01



G3042914390951231
29/05/2024 14:40:01

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MARIA L S CONCEICAO
Agência	1316-1
Conta corrente	18611-2
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	29/05/2024 14:40:22
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	29/05/2024 14:40:01

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

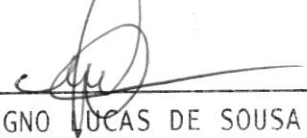
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

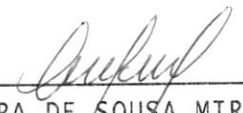
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

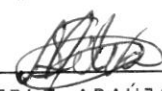

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29050010, de 29/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Anderson Araújo Sousa. CPF: 633.641.043-95

Assinatura: _____

Anderson Araújo Sousa

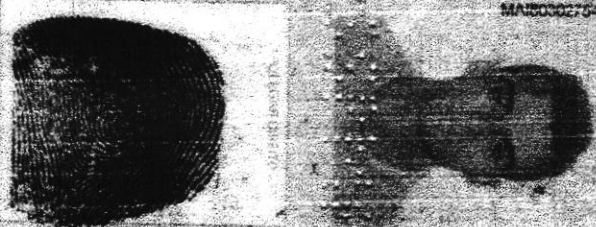
Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
<i>[Assinatura]</i>	
Márcio Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MA000027540



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 069605922019-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/03/2019

NOME ANDERSON ARAUJO SOUSA

FILIAÇÃO ANTONIO VIEIRA DE SOUSA E MARIA DE JESUS ARAUJO

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 22/09/2002

DOC ORGEM NASC. N. 602232 FLS. 114V LIV. A57

CPF 633641043-95

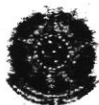
SÃO LUIS - MA

P-006

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI N° 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

ANDERSON ARAUJO SOUSA

DATA DE NASCIMENTO
22/09/2002

INSCRIÇÃO

082735921112

ZONA

066

SEÇÃO

0094

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

27/01/2020

FILIAÇÃO

MARIA DE JESUS ARAUJO
ANTONIO VIEIRA DE SOUSA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

IZJS.B0+T.K2VH.RVWB



Título Eleitoral emitido às 08:49 de
27/01/2020 com identificação biométrica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
COMARCA DE Bacabal

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às fls. 114v, sob o número 60.232 do livro
número A-57 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de
X- ANDERSON ARAUJO SOUSA X-
do sexo Masculino, cor X.X.X.X., na cidade de Bacabal
Estado do Maranhão, no dia 22 de setembro (09) do ano de dois mil e dois (2002)
às 15:30 horas, em o Hospital Veloso Costa.

O registrado é filho de
Antonio Vieira de Sousa.
natural de Maranhão. estado do X.X.X.X.X.X.X.X.
e de
Maria de Jesus Araujo.
natural de Maranhão. estado do X.X.X.X.X.X.X.X.

Sendo avós paternos XXX
e Dalva Vieira de Sousa.
e maternos Antonio Costa Araujo.
e Maria das Graças de Jesus Araujo.

Foi declarante o pai.
e serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observações: não há.

O referido é verdade e dou fé

BACABAL(MA) 18 de Outubro de 20 02.

José Rochael Araujo
Escriv. Jur. Maranhão
CPF: 137.424.183-40



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: **17/04/2024**

Nome Civil: **ANDERSON ARAUJO SOUSA**

CPF: **633.641.043-95**

Data de Nascimento: **22/09/2002**

Sexo: **Masculino**

Nacionalidade: **Brasileiro**

Nome da Mãe: **MARIA DE JESUS ARAUJO**



G3542914395951251
29/05/2024 14:55:42

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	ANDERSON A SOUSA
Agência	1316-1
Conta corrente	19315-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinado por	JE238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

29/05/2024 14:55:20
29/05/2024 14:55:42

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07 Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO.. 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29050011, de 29/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar José Monteiro Miranda, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

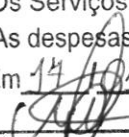
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Micael Vitor da Silva Ferreira. CPF: 081.614.253-02

Assinatura: Micael Vitor da Silva Ferreira

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

MICAEL VITOR DA SILVA FERREIRA

JECIANE SILVA CAMELO FERREIRA

CPF

081.614.253-02

180.744.337-06

MATRÍCULA:

030833 01 55 2020 2 00051 170 0009129 08

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CONJUGES

MICAEL VITOR DA SILVA FERREIRA, solteiro, natural de Lago da Pedra/MA, nascido no dia cinco de abril de um mil e novecentos e noventa e sete (05/04/1997), filho de ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA e ILDENERES ANTERO DA SILVA FERREIRA
JECIANE SILVA CAMELO, solteira, natural de Vitorino Freire/MA, nascida no dia seis de junho de dois mil e um (06/06/2001), filha de JOSÉ MARTINS CAMELO e JANETE E SILVA CAMELO

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

trinta de outubro de dois mil e vinte

DIA

30

MES

10

ANO

2020

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

Nome da Noiva: JECIANE SILVA CAMELO FERREIRA

OBSERVAÇÕES

Não há.

1ª Via da Certidão

NOME DO OFÍCIO: 2º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL DE LAGO DA PEDRA - MA

OFICIAL REGISTRADOR: Diogo Emanuel de Souza Sales

MUNICÍPIO/COMARCA/UF: Lago da Pedra/MA

ENDEREÇO: Rua Leonel Boga, 64-A, Centro, Lago da Pedra-MA - CEP 65715-000 - Tel (99)98495.5858

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Lago da Pedra, 30 de outubro de 2020

ANTONIA FERNANDA DE MORAES
Escrivente Autorizada

Válida somente com selo de autenticidade

Poder Judiciário - TJMA

Selo: CERTID030833PJCGYGB8DXRIA76

30/10/2020 15:54:34, Ato: 14.5.1, Parte(s): MICAEL VITOR DA SILVA FERREIRA E JECIANE SILVA CAMELO

Total R\$ 37,82 Emol R\$ 34,10 FERC R\$ 1,00 FADEP R\$ 1,36

FEMP R\$ 1,36 Consulte em <https://selo.tjma.jus.br>

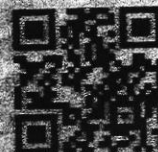
Poder Judiciário - TJMA

Selo: HABCAS03083316Y80W286QIL7W99

30/10/2020 15:56:01, Ato: 14.1.1, Parte(s): MICAEL VITOR DA SILVA FERREIRA, JECIANE SILVA CAMELO

Total R\$ 172,84 Emol R\$ 155,70 FERC R\$ 4,70 FADEP R\$ 6,22

FEMP R\$ 6,22 Consulte em <https://selo.tjma.jus.br>



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Dez sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

165.66515.01-2

NÚMERO

2856493

SÉRIE

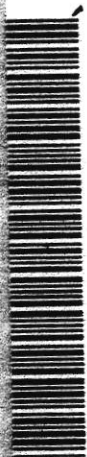
0050

MA

Miguel Vitor da S. Ferreira
ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



MIGUEL VITOR DA SILVA FERREIRA

FILIAÇÃO: ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA
ILDENERES ANTERO DA SILVA FERREIRA

NASCIMENTO: 05/04/1997 SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: LAGO DA PEDRA - MA

DOCUMENTO: C.N. 58799 LVA - 0087 FLS 0298 - 28/05/1997 - 2º OFÍCIO

LAGO DA PEDRA - MA

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 081.614.253-02 CNH: ZONA:

TÍT. ELEITOR: SEÇÃO: LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/MA - 15/10/2015

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE INTERVENIENTE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MICAEL VITOR DA SILVA FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO
05/04/1997

INSCRIÇÃO
073297091171

ZONA
066

SEÇÃO
0052

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
01/02/2023

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NOME MICHAEL VITOR DA SILVA FERREIRA



FILIAÇÃO
ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA E ALENEDES
ANTONIO DA SILVA FERREIRA

DATA NASCIMENTO 05/04/1997
NASCIMENTO 05/04/1997
NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA
OCCUPAÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 056512502 DMI P-072 VIA-02
REGISTRO GERAL 02-4856222003-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 06/02/2023

REGISTRO GERAL
CASAR: N.8009129-PLS. 170 LIV. 00051 LAGO DA PEDRA MA 2 OFC

T. ALIQUOT / DATA / SEC CTPS / SÉRIE / UF
07/23/09/1973/006/0052 2856/03/00050/MA

REN / PIS / NISPP IDENTIDADE PROFISSIONAL
16060515012

RGST. MILITAR
12000/200665

CRI CRI

MA1808159592 FARISEIRO VIEGAS CASTRO

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



G3342914393951251
29/05/2024 14:47:17

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PMBL - MDE
Agência 528-2
Conta corrente 39884-5

Creditado

Nome MICHAEL V SILVA FERREIRA
Agência 1087-1
Conta corrente 49772-X
Valor 600.00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA 29/05/2024 14:46:27
JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA 29/05/2024 14:47:17

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
15/05/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15050017

LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF 26.400,00
PAGAMENTO ATUAL 600,00

NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29050012, de 29/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF

VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(eros) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vagno Vieira Melo, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Lailson Fontineles Lima. **CPF:** 626.252.233-67

Assinatura: Lailson Fontineles Lima

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/05/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO de NASCIMENTO

Nome:
LAILSON FONTINELES LIMA

CPF
626.252.233-67

Matrícula:

030833 01 55 2004 1 00107 247 0087058 96

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
vinte e oito de setembro de dois mil e quatro

DIA 28 MÊS 09 ANO 2004

HORA NASCIMENTO
dez horas e trinta minutos (10:30)

NATURALIDADE
Lago Da Pedra/MA

MUNICÍPIO REGISTRO UNIDADE DA FEDERAÇÃO
Lago Da Pedra/MA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF
Políclínica Santa Rita, Lago Da Pedra/MA

SEXO
MASCULINO

FILIAÇÃO
JOSÉ ROMILDO ROCHA LIMA E KEILA MARIA FONTINELES LIMA

AVÓS
ANTONIO MESQUITA LIMA E FRANCISCA ROCHA LIMA

MANOEL FRANCISCO DOS SANTOS E ALDENORA RIBEIRO FONTINELES

GEMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA GEMEOS

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
dezoito de novembro de dois mil e quatro

NÚMERO DA DNV DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

Averbação de CPF: conforme disposto no art.6º, parágrafo 3º do Provimento 63/2017 do CNJ, procedo a presente averbação cadastral do número de CPF do registrado Lailson Fontineles Lima, no respectivo termo, como sendo nº 626.252.233-67. Selo de fiscalização AVERBA030833GPQGDKU2JGG01J49. Dou fé. Lago da Pedra/MA, 26/07/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE VALIDADE
RG				
PIS/NIS				
PASSAPORTE				
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE				
TÍTULO DE ELEITOR				

SERVENTIA EXTRAJUDICIAL DO 2º OFÍCIO DE LAGO DA PEDRA/MA
DIOGO EMANUEL DE SOUZA SALES
Rua Coronel Pedro Boges, Nº 324-B, Centro
Lago Da Pedra/MA
Telefones: (99) 98495-5858
E-mail: oficio2lagodapedra@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lago da Pedra/MA, 26 de julho de 2023.

BRUNO RODRIGUES TRAJANO
ESCRIVÃO AUTORIZADO



Poder Judiciário - TJMA. Selo:
CERTIDÃO30833JTYIV9LPHMWX3P13,
26/07/2023 09:39:40, Ato: 14.5.1, Parte(s):
LAILSON FONTINELES LIMA, Total R\$ 46,80
Emol R\$ 42,18 FERC R\$ 1,26 FADEP R\$ 1,68
FEMP R\$ 1,68 Consulte em
<https://selo.tjma.jus.br>



Poder Judiciário - TJMA. Selo:
AVERBA030833GPQGDKU2JGG01J49,
26/07/2023 09:38:34, Ato: 14.4.1, Parte(s):
LAILSON FONTINELES LIMA, Total R\$ 37,88
Emol R\$ 34,14 FERC R\$ 1,02 FADEP R\$ 1,36
FEMP R\$ 1,36 Selo Isento, Consulte em
<https://selo.tjma.jus.br>



ARPENBRASIL BA 018253711 BRP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA DELEGADA DE SEGURANÇA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: LAILSON FONTINELES LIMA

Foto: 

Assinatura: 

DATA NASCIMENTO: 28/08/2004
NATURALIDADE: LAGO DA PEDRA - MA
OBSERVAÇÃO: OBRIGADO

ASSINADO: 

JOSE ROMILDO ROCHA LIMA E SILVA MOURA
FONTINELES LIMA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 8.882.323.387
RG: 0614176320175
DATA DE EXPEDICÃO: 27/07/2025

REGISTRO CIVIL
NASC N.0087058 FLS. 247 LIV. 00107 LAGO DA PEDRA MA 2 OFC

SELECÇÃO / ZONA / SEC. CÍVIL / SÉRIE / UF

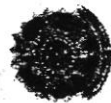
CÍVIL / P.S. / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CÍVIL MILITAR

CH: 

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

LAILSON FONTINELES LIMA

DATA DE NASCIMENTO
28/09/2004

INSCRIÇÃO
083253191104

ZONA
066

SEÇÃO
0079

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
03/03/2022

FILIAÇÃO

KEILA MARIA FONTINELES LIMA
JOSE ROMILDO ROCHA LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

+CNQ.OBYX.430Z.C7U



Título Eleitoral emitido às 09:51 de
03/03/2022



G3342914330951231
29/05/2024 14:50:55

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	LAILSON FONTINELES LIMA
Agência	1087-1
Conta corrente	55787-0
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

29/05/2024 14:50:14
29/05/2024 14:50:58

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

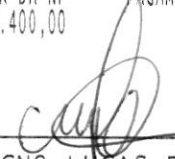
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

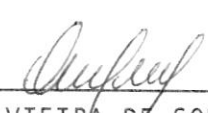
NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29050013, de 29/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTES MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Campos Sousa, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Marimar Carvalho Sousa. **CPF:** 633.151.033-80

Assinatura: Marimar Carvalho Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/05/2024	
<u>Magnolucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA
DELEGACIA GERAL DE FISCALIZAÇÃO
INSTITUTO DE FISCALIZAÇÃO

MA060608219




ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PRESENÇA GERAL 069010172019-9 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/01/2019

NOME MARIMAR CARVALHO SOUSA

FILIAÇÃO IRISMAR CAMELO SOUSA E NILDE SERJO CARVALHO

NATURALIDADE STA LUZIA DO PARUA - MA DATA DE NASCIMENTO 27/06/2004

POSSUI CARGO NASC. N.68811 FLS.57 LIV.A66

633151033-80

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº 7116 DE 29/08/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 68.811

CERTIFICO que, às Fls. 57 do Livro A. -66, sob nº de ordem 68.811

foi lavrado o assento do nascimento de MARIMAR CARVALHO SOUSA.

do sexo feminino
nascid. a no dia vinte e sete (27) de junho (06) de 2.004

às XXX horas, em centro do martins-Santa
Luzia do parua - Maranhão

filh. a de Irismar Camelo Sousa

natural de Maranhão

e Dona Nilde Serejo Carvalho

natural de Maranhão

sendo avós paternos Antonio Deolindo Sousa

e Dona Francisca Barbosa Camelo

e avós maternos Luis Carvalho

e Dona Francisca Maria Serejo -

o assento foi lavrado em 11 de dezembro de 2.006 tendo sido

declarante o pai-

e serviram de testemunhas as constantes do termo-

Observações não há-

O referido é verdade e dou fê.

BACABAL(MA)

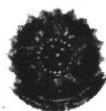
11

de dezembro

de

2.006

Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARIMAR CARVALHO SOUSA

DATA DE NASCIMENTO

27/06/2004

INSCRIÇÃO

082857801163

ZONA

066

SEÇÃO

0018

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

07/02/2020



Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.

Alameda Maranhão, 100 - Jd. São Luís - São Luís - MA
CEP: 65.070-400
Insc. Estadual: 120.915.11-1 CNPJ: 06.272.793/0001-84

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.838/02

SUB GRUPO: B1
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL MONOFASICA
CLASSIFICACAO: Resid. Baixa Renda
SUBCLASSE: RESIDENCIAL BAIXA RENDA

GRUPO TENSÃO: B
TENSÃO NOMINAL: 220 V - MO

TIPO DE FORNECIMENTO:
Monofasico
INSTALACAO: 6612121
UL/SEQ: 06100009-1150

IRISMAR CAMELO SOUSA

R. JOAQUIM ARAUJO S/N SH SH CENTRO CEP: 65704-000 BOM
LUGAR - MA
CPF: ***.541.90**

Para atendimento,
Informe este número

Conta Contrato
3008291941

Parceiro de Negócio
1000457145

Conta mês
03/2024

Total a pagar
R\$ 194,33

Vencimento
22/03/2024



NOTA FISCAL N. 07741266/ - SERIE 000
DATA EMISSAO: 16/03/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfeportal.svcs.rs.gov.br/NF3/Consulta>
Chave de acesso:
2124030672793000184660000774126672041208310
EMISSAO EM CONTINGENCIA
Pendente de autorizacao

Períodos: Band. Tariff.: Valor de: 12/02 - 16/03 - BENEF. TAR. SOCIAL RES-1000/21 R\$ 39,18

Datas das Leituras		Leitura Anterior		Leitura Atual		Nº de Dias	Próxima Leitura		Valor (R\$)
Item de Fatura	Quant.	Preço unit. c/ trib.	Tarifa unit. (R\$)	PIS/CONFINS	ICMS		ICMS	Valor (R\$)	
Consumo (kwh)	30	0,307667	0,230328	0,30	2,03	16/03/2024	2,03	9,23	
Consumo (kwh)	70	0,528000	0,394848	1,20	8,13		8,13	36,96	
Consumo (kwh)	120	0,792083	0,592272	3,08	20,92		20,92	95,06	
Consumo (kwh)	12	0,879167	0,658080	0,34	2,32		2,32	10,55	
Benefício Tarifário Bruto				1,70	11,53			52,41	
Itens Financeiros								-39,18	
Benefício Tarifário Líquido								25,82	
Cip-Ilum Pub Pref Munic								2,99	
Multa								0,15	
Correção Monetária								0,34	
Juros									

Resumo da Conta		Resumo da Conta		Resumo da Conta	
Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)
ICMS	204,21	ICMS	22,0000	ICMS	44,93
PIS	159,28	PIS	0,7419	PIS	1,17
CONFINS	159,28	CONFINS	3,4189	CONFINS	5,45
Reserva de Fato					
BFE74EC0C79688F5DBB2C6D8FBAC9E5A					

Ativo Total	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Mensal	Consumo
10520763959	26.723	26.955	1,00	232



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERVISÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL



CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais, confere o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a _____

Marcimar Louvalho Sousa

filho de João Maria Louvalho Sousa

e de Alida Sampaio Louvalho

Nascido em 27 / Junho / 2004 no município de Santa Luzia do Paruá

Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA, 30 de Março de 2023

Leandro de Mesquita
Auxiliar Administrativo
Portaria nº 146/2015

U.E. MANOEL CAMPOS SOUSA
Elizeu Viana de Sousa

CPF: 843.004.183 - 49



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

Centro de Ensino Teresinha Leite de Miranda

Nome do Estabelecimento de Ensino

Avenida Teresinha Leite de Miranda, s/n - Bom Lugar - MA

Endereço Completo

Secretaria do Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora

Certificado

Marimar Carvalho Sousa

Nome do Aluno

Filha de *Prismar Carmelo Sousa* e de *Wilde Jorge Carvalho*
nascida em *27* de *Junho* de *2004* no Município de *Santa Luzia do Paruá*
Estado *Maranhão*, Portador da Identidade Nº *059010172019 - 9*
concluiu em *Dezembro* de *2022*, o Ensino Médio conforme o artigo 24 Inciso VII da Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996 e da Resolução Nº 179/2012 do Conselho Estadual de Educação.

Luís Vazconcelos da Silva

Gestor Geral

Matrícula 90134448-03

João Vitorino da Silva

Diretor(a)

Bom Lugar - M.H., 20 de *Junho* de *2024*

Julia Lima dos Santos

Matrícula: 00291642-00

CPF 407 471 153-20

Secretaria

ESPECIFICAÇÕES E CARGAS HORÁRIAS DO CURSO		Total de Horas	Ensinho Fundamental
Ensinho Médio			
Língua Portuguesa - 1ª série	600	CURSO ANTERIOR E ANO DE CONCLUSÃO ENSINO FUNDAMENTAL - 2019 ESTABELECIMENTO U. E. MANOEL CAMPOS SOUSA LOCALIDADE E UNIDADE DA FEDERAÇÃO BOM LUGAR - MA OUTRAS HABILITAÇÕES	
Língua Portuguesa - 2ª série	240		
Língua Portuguesa - 3ª série	240		
Matemática - 1ª série	120		
Matemática - 2ª série	280		
Matemática - 3ª série	240		
Ciências - 1ª série	440		
Ciências - 2ª série	320		
Ciências - 3ª série	280		
Ciências - 4ª série	200		
Arte - 1ª série	200	OBSERVAÇÕES:	
Arte - 2ª série	240		
Arte - 3ª série	240		
Educação Física - 1ª série	240		
Educação Física - 2ª série	240		
Educação Física - 3ª série	240		
Educação Física - 4ª série	240		
Educação Física - 5ª série	240		
Educação Física - 6ª série	240		
Educação Física - 7ª série	240		
Educação Física - 8ª série	240		
TOTAL GERAL DO CURSO		3960	

AUTENTICAÇÃO

Isento de Autenticação Conforme Resolução
Nº 228/02 - CEE de 17 10 2002

ESTADO DO MARANHÃO
CE. DE DESENV. REGIONAL DE BACABAL
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO
Centro de Ensino Teresa Leite de Miranda
REC. PELA RES. Nº 179/2012 CEE - MA
CERTIFICADO REGIST. S08 Nº 146
LIVRO 003 FLS: -
EM 29 10 1 2024
Inaldo Vasconcelos da Silva
DIRETOR (A)

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL



G3342914390951251
29/05/2024 14:54:25

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PMBL - MDE
Agência 526-2
Conta corrente 39884-5

Creditado

Nome MARIMAR CARVALHO SOUSA
Agência 1087-1
Conta corrente 55968-7
Valor 600,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinado por JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

29/05/2024 14:54:01
29/05/2024 14:54:25

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.07. Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO 12 361 0009 2.112 Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física
SUBELEMENTO 3.3.90.36.99 Outros serviços de pessoa física
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

NOTA DE EMPENHO Nº 15050014 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/05/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15050017 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 29050014, de 29/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE) CHEQ/REF VALOR 600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 29 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... APOIO FINANCEIRO
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.N.P.J... 01.611.400/0001-04



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de abril a 15 de maio, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Creche Tia Zezuita, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

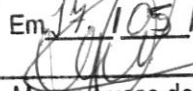
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Sabrina Socorro da Silva Carvalho. **CPF:** 068.000.743-14

Assinatura: Sabrina Socorro da Silva Carvalho

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/05/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/05/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 021335542002-9 DATA 09/04/2013

NOME SARRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

ALIAÇÃO NEY ROBERT REIS CARVALHO E ALCIONE DA SILVA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 22/05/1994

DOC. GRCM N. 21336 FLS. 149 LIV. 49A

CPF 068000743-14

ASSINATURA DO TITULAR

CEI Nº 7116 DE 03/08/03

VIA-02

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

DEPARTAMENTO DE REGISTRO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO

MAIO 27/3850

S. Socorro da Silva Carvalho

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

DATA DE NASCIMENTO

22/05/1994

INSCRIÇÃO

067957691120

ZONA

066

SEÇÃO

0170

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

05/06/2023

MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

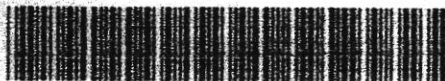
165.89167.48-7

6111651

0040

MA

Sabrina Socorro da S. Carvalho



SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

FILIAÇÃO.....: NEY ROBERT REIS CARVALHO
ALCIONE DA SILVA

NASCIMENTO.....: 22/05/1994 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BACABAL - MA

DOCUMENTO.....: R.G. 0213366420029 SESP MA 09/04/2013

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 068.000.743-14 CNH.....:

TIT. ELEITOR: 067957691120 SEÇÃO: 0149 ZONA: 087

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GME BACABAL/MA - 08/10/2014

REPÚBLICA FEDERATIVA DO

Margarida Lima Nunes Araújo
Escritor de 2º Ofício
Margarida Lima de Moraes
Escritora Intermédia Substituto
Olho d'água das Cunhas-MA.

REGISTRO CIVIL
Maranhão

ESTADO DE
COMARCA DE Olho D'água das Cunhas
MUNICÍPIO DE Olho D'água das Cunhas
DISTRITO DE Olho D'água das Cunhas

MARGARITA LIMA NUNES ARAÚJO

Oficial de Registro Civil

NASCIMENTO N.º 21.336

CERTIFICADO N.º 149, do livro n.º A-49, de Registro de Nascimentos,
foi lavrado hoje a seguinte: **SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO/**

nascida a 22 (vinte e dois) dias do mês de novembro de mil novecentos e
noventa e quatro (1.994) às 21:00 horas, em minutos, em o Hospital

João Amorim Pereira-Basílio-Paraná

filha de Sr. Robert Reis Carvalho/

natural de Maranhão/

e de Dona Alcione da Silva/

natural de Maranhão/

sendo seus pais: Domingos Agostinho de Carvalho/

e Dona Florismar Reis/

e avós maternos: Maria Inês da Silva/

e Dona

Foi declarante: O pai/

e serviram de testemunhas: Olga Aparecida Oliveira Santos e Erivaldo Pe-

relado do Nascimento

Observações: Sendo a 1ª na ordem de filiação e a única deste prenho-

mo/

O referido é verdade e dou fé.

Olho D'água das Cunhas

21

de

novembro

de 1924

Margarida Lima Nunes Araújo



G3342914395601251
29/05/2024 14:53:19

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PMBL - MDE
Agência 528-2
Conta corrente 39884-5

Creditado

Nome SABRINA S SILVA CARVALHO
Agência 5789-4
Conta corrente 7847-6
Valor 600.00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinado por JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA 29/05/2024 14:52:54
JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA 29/05/2024 14:53:19

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.