



CUIDANDO DA GENTE

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

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 41098 - APOIO FINANCEIRO

EMPENHO	:	15080001
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\$ 27.600,00

DESPACHO PARA PAGAMENTOS APOIO FINANCEIRO

	CREDOR	CPF	BANCO	OPER	AGÊNCIA	CONTA	VALOR
1	AMANDA AGUIAR MORAES	089.257.673-17	001		1087-1	52.528-6	RS 600,00
2	ANDERSON ARAÚJO SOUSA	633.641.043-95	001		1316-1	19.315-1	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	MADSON IGOR SALES COSTA	618.648.923-07	001		1087-1	56.057-X	RS 600,00
6	LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA	704.203.364-78	001		0528-2	85.427-1	RS 600,00
7	DÉBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO	037.990.913-86	001		0242-9	25.779-6	RS 600,00
8	DOUGLAS MATOS	606.066.403-20	001		0528-2	72.935-3	RS 600,00
9	ÉRICA MARTINS PEREIRA	633.308.823-44	001		1316-1	19.198-1	RS 600,00
10	FRANCISCO MAILSON DA SILVA TEODOZIO	080.176.213-88	001	51	0528-2	81.275-2	RS 600,00
11	MARIMAR CARVALHO SOUSA	633.151.033-80	001		1087-1	55.968-7	RS 600,00
12	GISELLE DA SILVA SARAIVA	088.149.123-35	001		1087-1	55.722-6	RS 600,00
13	RAICA OLIVEIRA DE FREITAS	638.192.223-08	001		1087-1	56.059-6	RS 600,00
14	JERCILENE SARAIVA PEREIRA	624.009.393-90	001		1087-1	55.721-8	RS 600,00
15	JOSÉ ARMANDO DA CUNHA CRUZ	064.168.513-00	001		1316-1	19.271-6	RS 600,00
16	LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA	614.158.093-99	001		1316-1	19.287-2	RS 600,00
17	LAILSON FONTINELES LIMA	626.252.233-67	001		1087-1	55.787-0	RS 600,00
18	LARISSA FRANCO DE OLIVEIRA	609.977.793-81	001		0528-2	85.148-5	RS 600,00
19	LUCAS DA SILVA MARANHÃO	609.948.823-51	001		0528-2	63.456-5	RS 600,00
20	MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAÚJO	622.159.333-64	001		2419-8	21.471-X	RS 600,00
21	MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS	619.589.143-63	001		0528-2	70.421-0	RS 600,00
22	MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO	632.918.033-45	001		1087-1	51.656-2	RS 600,00
23	MARIA ALINE FEITOSA SOUSA	630.451.963-06	001		1087-1	55.659-9	RS 600,00
24	MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS	020.672.463-21	001	51	0528-2	38.932-3	RS 600,00
25	MARIA DE FÁTIMA OLIVEIRA ALVES	616.417.893-28	001		0528-2	85.299-6	RS 600,00
26	ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA	619.577.403-02	001		0528-2	85.976-1	RS 600,00
27	MARIA LETÍCIA SILVA DA CONCEIÇÃO	068.908.403-05	001		1316-1	18.611-2	RS 600,00
28	MARIA MAÍSA LOPES DA SILVA	629.054.683-00	001		0528-2	74.771-8	RS 600,00
29	MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA	117.628.913-60	001		0528-2	85.075-6	RS 600,00
30	FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA	633.232.503-89	001		1087-1	56.363-3	RS 600,00
31	ORQUILÉIA COSTA DE AZEVEDO	019.817.963-47	001		2419-8	21.474-4	RS 600,00
32	PÂMELA SOFIA SILVA SANTANA	619.514.003-13	001		0528-2	85.311-9	RS 600,00
33	PRYSCYLLA GOMES BEZERRA	619.513.833-97	001		1316-1	19.294-5	RS 600,00
34	RICARDO SOUSA E SOUSA	634.041.673-09	001		1316-1	19.177-9	RS 600,00
35	SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO	068.000.743-14	001		5789-4	7.847-6	RS 600,00
36	SILVANA SOUSA DA CRUZ	937.670.993-49	001		0528-2	85.316-X	RS 600,00
37	TALIA RODRIGUES DE LIMA	082.494.063-62	001		2782-0	25.980-2	RS 600,00
38	VINÍCIUS SOUSA GOMES	085.316.833-43	001		2954-8	56.875-9	RS 600,00
39	IVONE COSTA LIMA OLIVEIRA	025.491.633-38	001		1087-1	48.975-1	RS 600,00
40	FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA	619.531.153-73	001		1316-1	17.626-5	RS 600,00
41	JOÃO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA	627.137.723-89	001		0528-2	85.587-1	RS 600,00
42	ANTONIA FERREIRA SOUSA	005.760.033-36	001		0528-2	85.707-6	RS 600,00
43	MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO	631.294.823-42	001		1087-1	56.052-9	RS 600,00
44	ÂNGELLA FABIZA ARAÚJO DE SOUSA RIBEIRO	013.838.649-85	001		1316-1	18.267-2	RS 600,00
45	MARIANA DA CONCEIÇÃO	633.689.933-05	001		1087-1	56.190-8	RS 600,00
46	BEATRIZ OLIVEIRA LIMA	630.414.873-90	001		1087-1	56.096-0	RS 600,00
	TOTAL:						RS 27.600,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 15080001

Maranhão

Governo Municipal de Bom Lugar

Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE

Exercício de 2024

Data: 15/08/2024

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
Complemento da Fonte... 1001 Despesas com manutenção desenvolvimento do ensino
Combate ao Covid-19?... Não

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... não aplicável

Código transf. ou conv.

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior	valor empenhado	saldo disponível
27.600,00	27.600,00	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 MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.

Item	Quantidade	Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	46,0000	UNIDAD	046615 APOIO FINANCEIRO	600,00	27.600,00

Bom Lugar, 15 de Agosto 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 15080004

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

DATA: 15/08/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 15080001 VALOR..... R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 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
46,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO	600,00	27.600,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 27.600,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE
MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA.

Bom Lugar, 15 de Agosto de 2024.

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE



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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080001, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

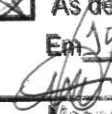
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Manoel Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 31/10/2013

05029632013-3

AMANDA AGUIAR MORAES

AMANDA RODRIGUES MORAES E EDMAURA

DAMIAO PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO 01/10/2000

LAGO DA PEDRA - MA

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

VIA-01

CPF 000000000-00

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 24/06/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MATOPIRÁ

SUBSECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Amenda Aguiar Moraes

ASSINATURA DO DETILAR

CARTeira DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR AMANDA AGUIAR MORAES

DATA DE NASCIMENTO 01/10/2000

INSCRIÇÃO 078196181139

ZONA 056

SEÇÃO 0098

MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO 20/04/2022

Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número 089.257.673-17

Nome AMANDA AGUIAR MORAES

Nascimento 01/10/2000



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 22/08/2022

Nome Civil: **AMANDA AGUIAR MORAES**

CPF: **089.257.673-17**

Data de Nascimento: **01/10/2000**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **EDMAURA AGUIAR PEREIRA**

Contratos de Trabalho

● **01/04/2023 - Aberto**

MUNICIPIO DE BOM LUGAR

CNPJ RAIZ: 1611400

Endereço: **R MANOEL SEVERO s/n PAVLH: centro administrativo;**

Ocupação inicial: **999999 - Não Informada**

Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **-**

Remuneração inicial: **R\$ 1.320,00**

Última remuneração informada: **R\$ 1.320,00 (09/2023)**

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

15/05/2023 - Tipo de contrato alterado para Prazo indeterminado

01/04/2023 - Admissão

Observações: **-**



Carteira de Trabalho Digital

● 01/10/2022 - 31/12/2022

MUNICIPIO DE BOM LUGAR

CNPJ RAIZ: 1611400

Endereço: **R MANOEL SEVERO s/n PAVLH: centro administrativo;**

Ocupação inicial: **331205 - PROFESSOR DE NIVEL MEDIO NO ENSINO FUNDAMENTAL**

Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 1.212,00**

Remuneração inicial: **R\$ 1.212,00**

Última remuneração informada: **R\$ 1.212,00 (12/2022)**

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

31/12/2022 - Rescisão Contratual

01/10/2022 - Admissão

Observações: -



G3322015591577261
20/08/2024 16:35:02

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	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	20/08/2024 16:33:20
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:35:02

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

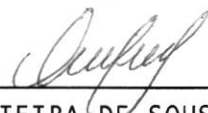
L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

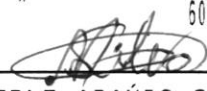
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 20080002, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Mano Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MARANHÃO

ANDERSON ARAUJO SOUSA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 069605922019-2 DATA DE EMISSÃO 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

ASSINATURA DO TITULAR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/06/63



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

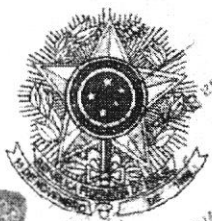
CODIGO DE VALIDAÇÃO

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 L. ANDERSON ARAUJO SOUSA de sexo Masculino, cor X.X.X.X., na cidade de Bacabal Estado do Maranhão, no dia 22 de setembro(03) 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 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 Araújo
Escrivão Jus. Matr. 1000
CPF: 137.484.195-00



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**



G3322015591577261
20/08/2024 16:36:34

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	20/08/2024 16:35:57
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:36:34

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

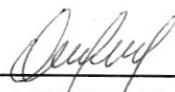
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -	
MODALIDADE..... ordinário			
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00	

LIQUIDAÇÃO			
DATA 15/08/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004	VALOR DA NF 27.600,00	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 20080003, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

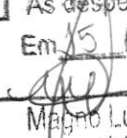
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

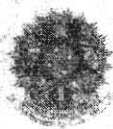
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Andreia Pinto Ferreira Rocha

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 160.00259.77-9

NÚMERO

5084495

SÉRIE

0030

UF

MA

Andréia Paula Romão

ASSINATURA DO TITULAR



15



G3322015591577261
20/08/2024 16:37:43

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	20/08/2024 16:37:22
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:37:43

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080004, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 DATA DE EXPIRAÇÃO 29/02/2016

REGISTRO GERAL 058300042016-0

USAR CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA

NOME

MAIQUILLO LOIS DOS SANTOS LIMA E FRANCISCA MEDIONEIRA DE SOUSA

DATA DE NASCIMENTO 24/08/1999

NACIONALIDADE BACABAL - MA

FLS. 121 LIV. 56

NASC. N. 59059

CNPJ *****-**-**

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 116 DE 29/08/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MASSARUBIM

ASSINATURA DO TITULAR

Camila Caren de Sousa Lima

CARTEIRA DE IDENTIDADE

República Federativa do Brasil

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 nascida a no dia 24 de agosto de 1.999 c. 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		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
TÍTULO ELEITORAL			
CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA			
Nº 24/0871989		Nº 07701304 11 26	
BOM LUCARIMA		0806 0704	
MUNICÍPIO		0806/2016	
JULIO ELEITORAL			
Assinado: [Assinatura]			

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



G3322015591577261
20/08/2024 16:49:40

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	20/08/2024 16:48:57
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:49:40

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

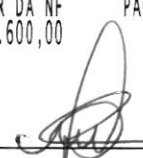
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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 15080001		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -	
	MODALIDADE..... ordinário		
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00	

LIQUIDAÇÃO			
DATA 15/08/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004	VALOR DA NF 27.600,00	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 20080005, de 20/08/2024

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. (PGTG REF. A APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.)

Bom Lugar, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/08/2024</u>	
<u>Magnó Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

052651662014-9

DATA DE
EXPIRAÇÃO

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

SAC LUIS-MA

P-6

ORGÃO EMISSOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

VIE-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MADSON IGOR SALES COSTA

CPF

Sem Informação

MATRICULA:

030601 01 55 2004 1 00023 040 0026559 85

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Três e um de dezembro de dois mil e três

DI

31

M/S

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

JOSE RIBAMAR MIRANDA COSTA e MARIA DAS MERCÊS MATOS COSTA

JOSE GOMES DE SALES e LUZIA ANCHIETA

GR/M/O

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) (M/O/S)

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

Carteira Registrada: Carolina Graziela Souza Mendes Roberto

Carteira Registrada: 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
Escrivente Autorizado

Poder Judiciário - TJMA

Selo: CERTID030601T3E712TX55T46Y53

21/07/2020 10:49:52, Alo: 14.5.1, Porto(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://solo.tjma.jus.br>



Jadison Felipe Sousa Santos
Escrivente Autorizado
4º Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

Jadison Felipe Sousa Santos
Escrivente Autorizado
4º Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

ARPENBRASIL EA 005023785 BRP



G3322015591577261
20/08/2024 16:50:55

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:50:29

20/08/2024 16:50:55

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

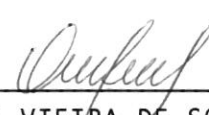
LIQUIDAÇÃO

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

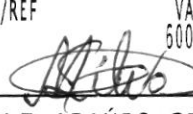
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 20080006, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

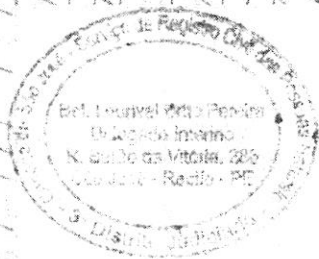
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Lívia Patrícia de Oliveira e Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 2086-2	



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	DIA	MÊS	ANO
Vinte e cinco de outubro de dois mil e vinte e um.	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 A 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 0014025321
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 Oficial
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



arpenpe AA 001318171 P

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NOME: LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA

FILIAÇÃO:
JOSE CARLOS SILVA E SILVA E ANTONIA
ELIETE RODRIGUES DE OLIVEIRA

DATA NASCIMENTO: 19/05/1999
NATURALIDADE: BACABAL - MA
DISTRICAÇÃO

ORGÃO EMISSOR: SSP/MA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 70420334-06 DNI: P-006 VIA-02
REGISTRO SERAL: 055409092015-0 DATA DE EMISSÃO: 25/03/2022

REGISTRO CIVIL
CASAM. N.0002538 PLS. 126 LIV. 00010 RECIFE PE OFICIO

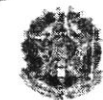
T. ELEITOR / ZONA / SEC: 093673540809/066/0042
RES / PLS / PASS: IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH: 700607906517165

MA1827416245

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: LIVIA PATRICIA 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
JOSE 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



Numero 29280 Série 00722

Livia Patricia de M. S. Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Livia Patricia de Oliveira e Silva
Loc. Nasc. Brazil Est. MA Data 19.05.1991
Filiação Antônio Eládio Rodrigues de Oliveira
Doc. Nº RG 056409092013-6 SP/MA (26/02/19)

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident Nº
Exp. em Estado
Obs.:
Data Emissão 03.09.13 SRTE PF
Assinatura do Funcionário [Signature]



G3322015591577261
20/08/2024 16:52:18

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:51:47

20/08/2024 16:52:18

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080007, de 20/08/2024

BANCO/FONTE 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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: Débora Cinthya de Lima Nascimento. CPF: 037.990.913-86

Assinatura: Débora Cinthya de Lima Nascimento.

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 2086-2	



G3322015591577261
20/08/2024 16:25:09

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:24:40
20/08/2024 16:25:09

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080008, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 junho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magnus Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR: ROSELIANE DE MATTOS

DATA DE NASCIMENTO: 25/04/1961 N.º IDENTIFICAÇÃO: 0013

MANEIRO DE VOTO: 0 DATA DE EMISSÃO: 25/04/15

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

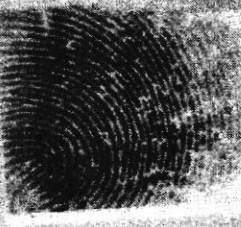
CARTÃO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

CPF: 139.03600-40-9

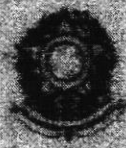
0510961 0060 GO

Elisângela Mattos

ASSISTENTE SOCIAL

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 n.º 53, de Registro de Nascimentos,
foi LAVRADO hoje o assento de DOUGLAS MATOS

nascid 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

filh 0 de II

natural de II

e de Dona DOUGLAS MATOS

natural de PARANÁ

Sendo avós paternos II

e Dona II

e avós maternos II

e Dona MARIA DAS GRACAS MATOS

Foi declarante A MÃE

e serviram de testemunhas AS CONSTATES DO TERMO

Observações: NÃO HÁ

O referido é verdade e dou fé

BACABAL-PA.,

01 de fevereiro de 2001

[Assinatura]
13/02/2001



G3322015591577261
20/08/2024 16:23:33

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	20/08/2024 16:23:04
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:23:33

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080009, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

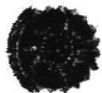
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Érica Martins Pereira.

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
ERICA MARTINS PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO
26/02/2005

INSCRIÇÃO
083255561171

ZONA
066

SEÇÃO
0170

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
05/04/2022

FILIAÇÃO
LUCILENE OLIVEIRA MARTINS
ANTONIO DO NASCIMENTO PEREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

8513.6CXN.CBL8.YACG

Título Eleitoral emitido às 08:11 de
05/04/2022



A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do
Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço: www.tse.jus.br
por meio do código de validação ou QR Code



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 21/03/2024

Nome Civil: **ERICA MARTINS PEREIRA**

CPF: **633.308.823-44**

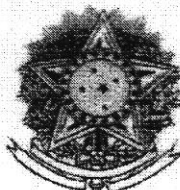
Data de Nascimento: **26/02/2005**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **LUCILENE OLIVEIRA MARTINS**

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 cccc estado do Maranhão

Sendo avós paternos Antonio Alves Pereira

e Maria Rodrigues do Nascimento

e maternos X.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 -

[Assinatura]

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CEFAL 05200832019-6 DATA DE EMISSÃO 12/02/2019

NOME ÉRICA MARTINS PEREIRA

FILIAÇÃO ANTONIO DO NASCIMENTO PEREIRA E LUCILENE OLIVEIRA MARTINS

NACIONALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 26/02/2005

SEXO FEM N. 66008 FLS. 57 LIV. A63

CNPJ 633308823-44 ASSINATURA DO DETENTOR VIA-01

P-006 LEIN 7116 DE 2008/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

MA888021631





Érica Martins Pereira ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



G3322015591577261
20/08/2024 16:26:59

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

20/08/2024 16:26:28

20/08/2024 16:26:59

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080001, de 21/08/2024

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, 21 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

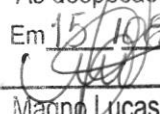
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Francisco Mailson da Silva Teodozio. **CPF:** 080.176.213-88

Assinatura: Francisco Mailson da Silva Teodozio

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
SOM FRANCISCO MATEUS DA SILVA TEODORO

TIPOLOGIA
GERALDO DA CONCEIÇÃO TEODORO E MARIA
AUGUSTA CARREIRO DA SILVA

DATA DO EXAME: 28/01/1997
LOCAL: 552/10A
MATERIAL: UNIFORME - CE
OBSERVAÇÃO:

Assinatura de Som Francisco Mateus da Silva
ASSINATURA DO EXAMINADOR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.716 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 08017021383 DMF 2-006 VTA-BT
REGISTRO GERAL: 078796982023-6 DATA DE EMISSÃO: 19/10/2023
REGISTRO CENAL
NASC: N 0011602 PLS: 106 LIV: 00013 UNI: BURETAMA DE LDFC

T. ELEITOR: / ZONA: / SEC: CTPS: / SERIE: / UN:

NES / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MATEM. CNE

CNH

MAIS3771601

POLEGAR DIREITO

MAIS3771601

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS



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**

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
MUNICÍPIO / UF URUBURETAMA/CE		DATA DE EMISSÃO 06/11/2017	
JUÍZ ELEITORAL <i>Marcelo Nogueira</i> PRESIDENTE DO TRE-CE			

POLEGAR DIREITO	
 ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR	



G3322116259377641
21/08/2024 16:39:26

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

21/08/2024 16:32:10
21/08/2024 16:39:26

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080002, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

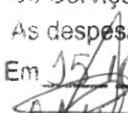
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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

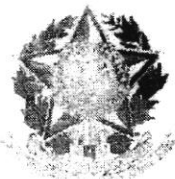
Assinatura: Marimar Carvalho Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Marcos Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

ANA MARTA 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. 2 no dia vinte e sete (27) de junho (06) de 2.004
às xxx horas, em centro do martins-Santa
Izilda do Parna - Maranhão
filh. a de Irismar Camelo Sousa
natural de Maranhão
e Dona Hilde Serejo Carvalho
natural de Maranhão
sendo avós paternos Antonio Deolindo Sousa
e Dona Francisca Barbosa Camelo
e avós maternos Luís Carvalho
e Dona Francisca Maria Serejo -
o assento foi lavrado em de 2.004 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) 11 de dezembro de 2.004

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



G3322110577837041
21/08/2024 11:04:21

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	MARIMAR CARVALHO SOUSA
Agência	1087-1
Conta corrente	55968-7
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 11:03:36

21/08/2024 11:04:21

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

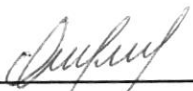
L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

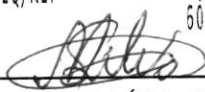
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 20080010, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



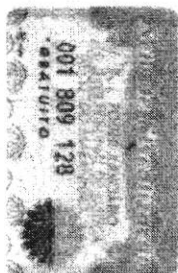
MARANHÃO

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
nascida no dia Três (03) de Maio (05) de Dois Mil e
Quatro (2004) às 18:50 horas, em o Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
filha 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 C 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

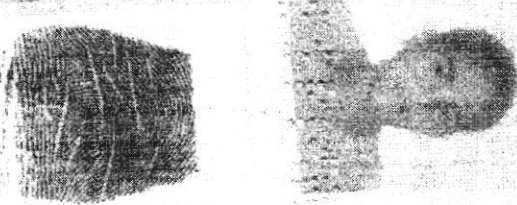
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAR003290100



Giselle da Silva Saraiva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO: 050635482016-6

DATA DE EMISSÃO: 05/12/2016

NOME: GISELLE DA SILVA SARAIVA

PREZADO: ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA E MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA

NACIONALIDADE: BRASILEIRA - MA

DATA DE NASCIMENTO: 03/05/2004

IDENTIFICAÇÃO: NASC. N. 64132 FLS. 108 LIV. 60

CPF: *****-**

CLASSIFICAÇÃO: P-6

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 23/08/87

VIA-01

Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
088.149.123-35

Nome
GISELLE DA SILVA SARAIVA

Nascimento
03/05/2004



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 18/03/2024

Nome Civil: **GISELLE DA SILVA SARAIVA**

CPF: **088.149.123-35**

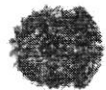
Data de Nascimento: **03/05/2004**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

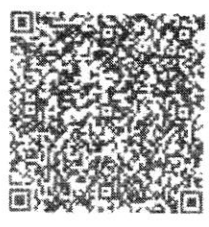


NOME DO ELEITOR	
GISELE DA SILVA SARAIVA	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
03/05/2004	082861831180
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
BOM LUGAR / MA	11/04/2022
ZONA	SEÇÃO
066	0109

FILIAÇÃO
MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA
ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA

CODIGO DE VALIDAÇÃO

TXZA.IWFF.1N1D.XUN5



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



G3322015591577261
20/08/2024 16:29:37

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:29:13

20/08/2024 16:29:37

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

D A D O S		D O		E M P E N H O	
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -			
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário				
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00			

L I Q U I D A Ç Ã O					
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL	
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00		

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

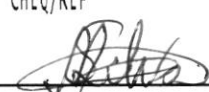
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080003, de 21/08/2024

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, 21 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

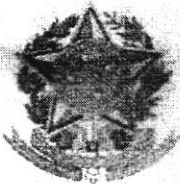
Nome do Voluntário: Raica Oliveira de Freitas. CPF: 638.192.223-08

Assinatura: Raica Oliveira de Freitas

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Lucas de Sousa Silva</u>	
Município de Bom Lugar - MA	

MARANHÃO



WASHINGTON JOSE BARRON

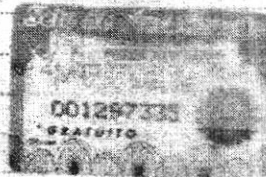
Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 28.262



66 de Livro A 25, sob n° de ordem
 foi lavrado e assinado em
 -1- -X- -X- do sexo -X- Feminino -X-
 nascido a 05 de Setembro(07) de Novembro(11) Deixou Mil
 Cinco (2005) às 08:30 horas em o Hospital Veloso Costa
 Bacabal - Maranhão
 Mãe: 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: Agostinho de Jesus 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

Chen et al.



O referido é verdade e não se

Bucabab-4a, 17 novembre de 2005

Oficial



G3322116259377641
21/08/2024 16:42:21

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

21/08/2024 16:41:58
21/08/2024 16:42:21

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 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário
	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDACÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	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 20080011, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

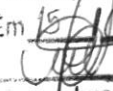
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO: 08/02/2000 Nº INSCRIÇÃO: 0773 5168 1155 ZONA: 056 SEÇÃO: 0109

MUNICÍPIO/UF: BOM LUGAR/MA DATA DE EMISSÃO: 14/04/2016

JUZ. ELEITORAL

Jercilene Saraiva Pereira

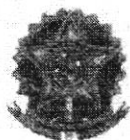
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Oito de fevereiro de dois mil

DIA

08

MÊS

02

ANO

2000

HORA

17:30

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital Santa Teresinha

SEXO

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

Treze de setembro de dois mil

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

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**

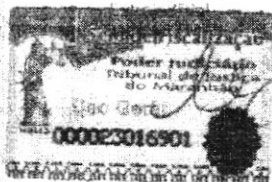
Município/Comarca/UF: **Bacabal/MA**

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

Cidade: Bacabal/MA CEP: 65.700-000

(99) 3621-4273

ARPENBRASIL AA 001457878 BRP



G3322015591577261
20/08/2024 16:22:00

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

20/08/2024 16:21:32
20/08/2024 16:22:00

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDACÃO

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080012, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

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

Antônia Maria Gomes Pereira

Oficial Substituta do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 61.893

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

nascido o aos três(03) de fevereiro(02) de 2.001
às 18 horas e 10 minutos, em Hospital Veloso
Costa, Bacabal, Maranhão.

do sexo Masculino.

filh o de Duzivan Ferreira Cruz
Maranhão

natural de Maranhão

de Francisca Vieira da Cunha

natural de Maranhão

Sendo avós paternos Natalino Ferreira Cruz

e Dona Francisca Lima Ferreira

e avós maternos Francisco Bezerra da Cunha

e Dona Reimunda 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

2.001

Oficial

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

FILIAÇÃO
DUZIVAN FERREIRA CRUZ E ILDEANE VIEIRA DA CUNHA

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

REGISTRO GERAL: 044350812012-3
DATA DE EXPIRAÇÃO: 08/01/2020
NASC. N.º 61.893 FLS. 230 LIV. A-58 BACABAL MA 3 OFD

1. ELEITORAL ZONA / SEC. 066 / 0042

2. Nº / RG / PASS. IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH

MA1807408330

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.130 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 06416851300

REGISTRO GERAL: 044350812012-3

DATA DE EXPIRAÇÃO: 08/01/2020

NASC. N.º 61.893 FLS. 230 LIV. A-58 BACABAL MA 3 OFD

1. ELEITORAL ZONA / SEC. 066 / 0042

2. Nº / RG / PASS. IDENTIDADE PROFISSIONAL

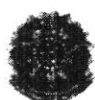
CERT. MILITAR

CNH

MA1807408330

ASSINATURA DO TITULAR

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

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 de emprego 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 e qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela 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 TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PA-PASEP 166.23385.53-4

NÚMERO 4874877

SÉRIE 0060

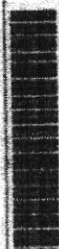
UF MA

Jose Armando Da Cunha Cruz

SIGNATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ

RELACÃO ILDEANA VIEIRA DA CUNHA
DOUTOR FERRERIA CRUZ

MASCIMENTO 03/02/2000

ESTADO CIVIL SOLTEIRO

NATURALIDADE BACABA - MA

DOCUMENTO R.O. - 044500130123 - 13042012 - 30P - MA

LEI Nº 9.049 DE 18 DE MARÇO DE 1995

CNPJ 084.165.512-00

TTT, ELEITOR

LOCAL DE EMISSÃO: GRIENNA, BACABA

DATA DE EMISSÃO: 17/02/2011

ZONA:

CRI

REGIÃO:

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

RELACÃO

DATA DE NASC. DE / / P.V.A. / /

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

LEGENDA

1 - CASAMENTO 11 - DIVÓRCIO 14 - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE 15 - CONTRATO DE EMPREGO
16 - RESCISÃO DE EMPREGO 17 - RESCISÃO DE CONTRATO



G3322015591577261
20/08/2024 16:20:52

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	20/08/2024 16:20:30
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:20:52

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004
VALOR DA NF 27.600,00 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 20080013, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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	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: Luís Kelvin Marques da Silva. **CPF:** 614.158.093-99

Assinatura: Luís Kelvin Marques da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTÓRIO BRINGEL
4º OFÍCIO
Washington José Barros Bringel
TABELÃO - CPF: 000.557.73-48
AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 206
BACABAL - MA - 65.110-000
TELEFAX: (089) 821.11.23

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 -
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 fe.

Bacabal MA, 09 de Agosto de 2004

[Assinatura]
Oficial

Teresa de Jesus Santos Fimenta
ESCRIVENTE JURAMENTADA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EMISSÃO: 26/04/2013

IDENTIFICADOR: 040204612913-5

NOME DO ELEITOR: LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

MUNICÍPIO / UF: BACABAL - MA

INSCRIÇÃO: 082869161171

DATA DE EMISSÃO: 04/03/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

CPF: 66-1158851-99

RG: 6141158851-99

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

DATA DE EMISSÃO: 26/04/2013

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

MUNICÍPIO / UF: BACABAL - MA

INSCRIÇÃO: 082869161171

DATA DE EMISSÃO: 04/03/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

CPF: 66-1158851-99

RG: 6141158851-99

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

DATA DE EMISSÃO: 26/04/2013

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

MUNICÍPIO / UF: BACABAL - MA

INSCRIÇÃO: 082869161171

DATA DE EMISSÃO: 04/03/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

CPF: 66-1158851-99

RG: 6141158851-99

DATA DE NASCIMENTO: 30/07/2004

DATA DE EMISSÃO: 26/04/2013



G3322015591577261
20/08/2024 16:18:33

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	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:17:18

20/08/2024 16:18:33

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080014, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO de NASCIMENTO

Nome:

LAILSON FONTINELES LIMA

CPF

526.252.233-67

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

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA GÊMEOS

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
dezoito de novembro de dois mil e quatro

NÚMERO DA DNV DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

AVERBAÇÕES/AMOTAÇÕES A ACRESCER
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
Telefone: (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:
CERTID030833JTYV9LPHMWX3P13,
26/07/2023 09:39:40, Ato: 14.5.1, Parte(s):
LAILSON FONTINELES LIMA, Total R\$ 46,80
Emol R\$ 42,18 PERC 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 PERC 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 GERAL DE INVESTIGAÇÃO

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: LAÍS DOS FORTINELLES LIMA



FILIAÇÃO: JOSÉ ROMÉLIO ROCHA LIMA E KÉLIA MARIA FORTINELLES LIMA

DATA NASCIMENTO: 09/05/1970

SSP/M: 2809/7004

NATURALIDADE: LAGO DA PEDRA - MA

OBSEVAÇÃO:

Laís Fortinelles Lima

SECRETARIA DE IDENTIDADE

CAETERA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 26 DE AGOSTO DE 1963

CPR: 628522367

DN: 06/11/76

REGISTRO CIVIL: 061417632017-5

NASC: N. 09/05/70 FLS. 247 LIV. 00107 LAGO DA PEDRA MA 2 OFC

T. ELEITOR: / ZONA / SEC. CTM: / SERIE: / UF

RES. / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CRT. MILITAR: /

CNS: /

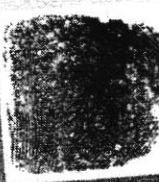
CNH: /

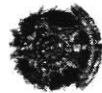
MANEJO: 1527697

MANEJO: 1527697

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

POLÍCIA DIREITO





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

DATA DE EMISSÃO

03/03/2022

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

FILIAÇÃO

KEILA MARIA FONTINELES LIMA
JOSE ROMILDO ROCHA LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

+CNQ.OBYX.430Z.C17U



Título Eleitoral emitido às 09:51 de

03/03/2022



G3322015591577261
20/08/2024 16:16:23

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	20/08/2024 16:15:49
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:16:23

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

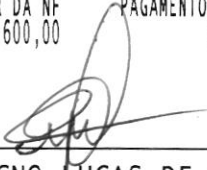
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

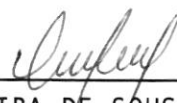
DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 15/08/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004	VALOR DA NF 27.600,00
		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 20080015, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



G3322015591577261
20/08/2024 16:14:22

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

20/08/2024 16:13:41

20/08/2024 16:14:22

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 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 15/08/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004	VALOR DA NF 27.600,00
		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 20080016, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

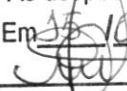
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

instituída pelo
Decreto
reformulada
aprovou a CLE
de qualquer

os dados da
sticos para
a Justiça do
apresentador
ado, ainda
o fundo do

do mentir
utis
do sem

protege-la
sua vida
e a idade
contribu
pendente
mento e

DO
ADOR
NO COVER

PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado ➡

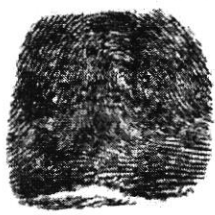
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NASC. 00396

Lucas da Silva Maranhão

ASSINATURA DO TITULAR

CONTINUAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODOS OS DEPARTAMENTOS ORIGINÁRIOS

REGISTRO GERAL 043884972011-7 DATA DE EMISSÃO 29/05/2013

NOME: LUCAS DA SILVA MARANHÃO

FILIAÇÃO: CLEITON DE OLIVEIRA MARANHÃO E CLAUDENICE MARQUES DA SILVA

NATURALIDADE: RACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO: 13/01/2000

DOC. ORIGEM: NASC. N.54196 ELS.108 LIV.52

CPT: 609948823-51

SÃO LUIS-MA

P-6

ASSINATURA DO DETENTOR

VIA-02



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

LUCAS DA SILVA MARANHÃO

CPF'S:

609.948.823-51

VITORIA SANTOS CARVALHO SILVA

614.128.833-26

MATRÍCULA:

157685 01 55 2021 3 00001 003 0000005 89

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

LUCAS DA SILVA MARANHÃO, solteiro, brasileiro, nascido em **BACABAL-MA** a 18 de abril de 2000.
LAVRADOR, filho de **CLEITON DE OLIVEIRA MARANHÃO** e **CLAUDENICE MARQUES DA SILVA**; **VITORIA SANTOS CARVALHO**, solteira, brasileira, nascida em **BACABAL-MA** a 18 de setembro de 2000.
VENDEDORA, filha de **JOSE RIBEIRO DE CARVALHO** e **ANTONIA DALVANY DA CONCEICAO SANTOS**

— DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO
seis de julho de dois mil e vinte e um

DIA
06

MES
07

ANO
2021

— REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial

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

VITORIA SANTOS CARVALHO SILVA

— AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

DOCUMENTO		NUMERO	EXPECIÇÃO	ORÇAO EXPEDIENTE	VALIDADE	
C	RG	—0—	—0—	—0—	—0—	
D	PIS/PAIS	—0—	—0—	—0—	—0—	
N	PASSAPORTE	—0—	—0—	—0—	—0—	
J	CART. NAS. SAUDE	—0—	—0—	—0—	—0—	
L	RG	—0—	—0—	—0—	—0—	
C	PIS/PAIS	—0—	—0—	—0—	—0—	
D	PASSAPORTE	—0—	—0—	—0—	—0—	
N	CART. NAS. SAUDE	—0—	—0—	—0—	—0—	
J	DOCUMENTO	NUMERO	CONDIÇÃO	MUNICIPIO	UF	CEP
L	TITULO ELEITORAL	—0—	—0—	—0—	—	—0—
C1	TITULO ELEITORAL	—0—	—0—	—0—	—	—0—
C2	TITULO ELEITORAL	—0—	—0—	—0—	—	—0—

CARTÓRIO DE BOM LUGAR
Eloiza Barbosa Bonifácio,
Registradora.

Rua dos Morros, s/n Centro
bomlugarcartorio@gmail.com
Bom Lugar - Maranhão
Tel.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Bom Lugar, 06 de julho de 2021.

Thiago Sousa Pereira
Escrivente Autorizado(s)

SELC:

ARPENBRASIL BA 008914692 BRP



na. Jus b

[illegible]



G3322015591577261
20/08/2024 16:12:16

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:11:50
20/08/2024 16:12:16

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

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 20080017, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos.
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2066-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO/91 11827

Madalena do Nascimento de Araújo

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDADEIRO (INTERNO NACIONAL)

Nº 054607172015-0

VALIDADE 01/07/2015

MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

VALEDECI DE JESUS ARAUJO E MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO

NACIONALIDADE

VITORINO FREIRE - MA

NASC. N.15470 ELS.268 LIV.13

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

622159333-66

ASSINATURA DO TITULAR

LEIN 7 116 DE 29/08/93

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

Nº ASSOCIAÇÃO 0760 6862 1180

D.V. 086

0156

MARCO/UF

BOM LUGARIMA

ANEX

VALIDADE 06/11/2015

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Madalena de Nascimento de Araújo

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

SEU DO BOMENES COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 02/06/2022

Nome Civil: **MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO**

CPF: **622.159.333-64**

Data de Nascimento: **25/04/1999**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO**

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 21/03/2024.

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



G3322015591577261
20/08/2024 16:11:05

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

20/08/2024 16:10:19
20/08/2024 16:11:05

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 15080001	DADOS DO EMPENHO	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE.....	ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO.....	R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/08/2024	15080004		27.600,00	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 20080018, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/08/2024</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

NOME: **WALTER FERNANDO SILVA DOS SANTOS**

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

DATA NASCIMENTO: **21/05/2002** DATA EXPEDICAO: **SSP/MA**

NATURALIDADE: **SACABAL - MA**

OBSERVAÇÃO:

YANDERSON SILVA
 ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: **6195891-4303** OBI: **P-072 /A-01**
 REGISTRO GERAL: **05360562014-0** DATA DE EXPEDICAO: **01/09/2021**
 REGISTRO CIVIL:
 NASC: **N61157 FLS. 046 LIV. A 58 SACABAL MA 3 OFC**

T. ELEITOR: ZONA / SEC. CTR: SERIE / UF
0791435811800650052

NIS / IN / PASS: IDENTIDADE PROFISSIONAL

DIRT. ALIJAN

CNPJ: **704801307430516**

MAIS2175151

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** ZONA **068** SEÇÃO **0052**

MUNICÍPIO / UF **BOM LUGAR/MA** DATA DE EMISSÃO **04/05/2018**

[Assinatura]

VALIDA SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Maísa Fernanda Silva dos Santos

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDA SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPUBLICA 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 vinte e um (21) de junho (06) de dois mil e
dois (2002) às 08:50 horas em Hospital Veloso Costa, Baca-
bal, 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

João F. Almeida
Oficial



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 01/09/2021

Nome Civil: **MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS**

CPF: **619.589.143-63**

Data de Nascimento: **21/06/2002**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **ANTONIA JOSE JOAQUIM DA SILVA**



G3322015591577261
20/08/2024 16:09:05

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	20/08/2024 16:08:35
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/2024 16:09:05

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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

DATA
15/08/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15080004

LIQUIDAÇÃO

VALOR DA NF
27.600,00

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 20080019, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

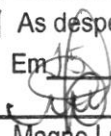
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO

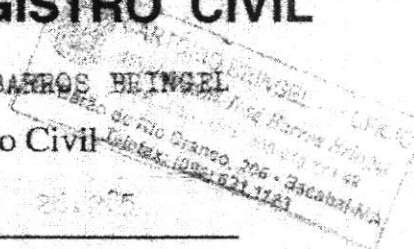


CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS HEINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº



CERTIFICO que, às Fls. 172 do Livro A 22, sob nº de ordem 101, foi lavrado o assento do nascimento de MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO -
-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 CICERO 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 José Teixeira Brancal
Escritorinha Juramentada Substituta
CPF: 331.450.373-07 4º Cad. B.

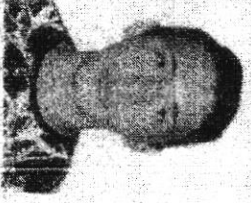
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPTO DO DEPARTAMENTO



Assinatura do Titular

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 668738682019-0 DATA DE REGISTRO 11/01/2019

NOME MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

FILIAÇÃO CICERO LOPES DE BRITO E ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 18/09/2003

CPF 632918033-45

NÃO LITIGADA P-006

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.112 DE 29/08/83

VIA-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

DATA DE NASCIMENTO
18/09/2003

INSCRIÇÃO
082859501171

ZONA
066

SEÇÃO
0174

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
10/03/2020

FILIAÇÃO

ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENA
CICERO LOPES DE BRITO

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

BI+E.XQX9.9RYC.0VUX



Título Eleitoral emitido às 09:54 de
10/03/2020 com identificação biométrica



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 17/04/2024

Nome Civil: **MARCOS GABRIEL DAMACENO DE BRITO**

CPF: **632.918.033-45**

Data de Nascimento: **18/09/2003**

Sexo: **Masculino**

Nacionalidade: **Brasileiro**

Nome da Mãe: **ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENO**

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 17/04/2024.

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

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DATA DE EMISSÃO: 18/09/2003




ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira de IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 06873882019-0

DATA DE EXPIRAÇÃO: 11/01/2019

NOME: MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

PRENOME: CICERO LOPES DE BRITO E ALRENEIDE

OLIVEIRA DAMACENA

DATA DE NASCIMENTO: 18/09/2003

NACIONALIDADE: BRASILEIRO

PROF. ORDEM: N. 26285

FLS. 272 LIV. 22

CPF: 6.329.180.33-45

RG: 16.395

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 118 DE 29/08/53

VIA-01



G3322015591577261
20/08/2024 16:07:22

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

20/08/2024 16:06:58

20/08/2024 16:07:22

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

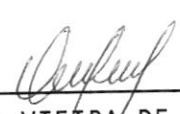
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.600,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/08/2024	15080004	VALOR DA NF 27.600,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

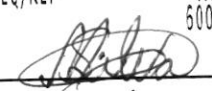

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 20080020, de 20/08/2024

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, 20 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

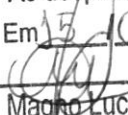
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

30/04/2018

065943782018-9

MARIA ALINE FEITOSA SOUSA

RAIMUNDO ALVES SOUSA E LUZIA DA SILVA
FEITOSA

BACABAL - MA

NASC. N. 58707 FLS. V033 LIV. 56

04/02/2002

630451963-06

P-006

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO 2018

Maria Aline Feitosa Sousa

CARTÃO DE IDENTIDADE

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	086	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



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	20/08/202416:03:37
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	20/08/202416:04:16

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 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 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

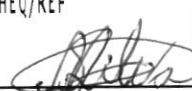
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080004, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

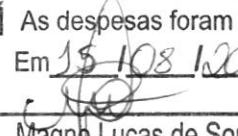
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/08/2024</u>	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL E NOTARIAL



Maria de Fátima Ferreira Passos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERIE Nº 02410452003-8 DATA DE EMISSÃO 19/02/2019

NOME MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS

FLACAR
EUCLEDES SOARES PASSOS E MARIA DE
FÁTIMA FERREIRA PASSOS

NATURALIDADE
MACADAL - MA

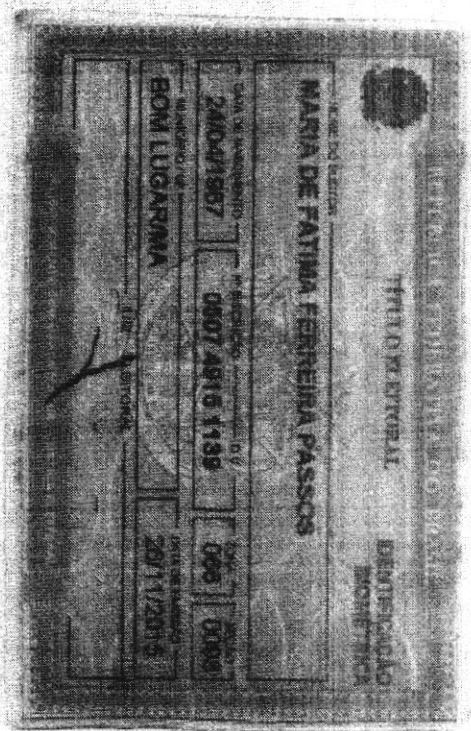
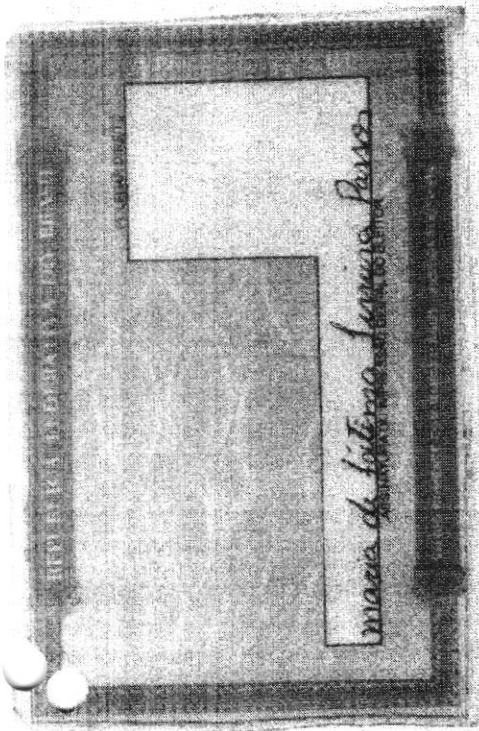
DATA DE NASCIMENTO
24/04/1987

USC ORDEM
NASC. N. 29.662 FLS. 217 LIV. 29

DT 020572463-21
E-672

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.160 DE 20/06/83

VTA-02



QUALIFICAÇÃO C
BRASILEIRO

1900

Nome: MARIA DE LILIANA FERREIRA
Data de Nascimento: 10/05/1940
Local de Nascimento: SÃO PAULO, SP

CPF: 3766266

RG: 001-0

Estado Civil: SOLTEIRA

Profissão: TRABALHADORA

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS

CAIXA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

135-71852-19-1

3766266

001-0

MA

Maria de Lilliana Ferreira, *assinada*

ASSISTENTE SOCIAL

135-71852-19-1





G3322116259377641
21/08/2024 16:43:34

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
Varição	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/202416:43:00
21/08/202416:43:34

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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -

SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA 15/08/2024
NOTA DE LIQUIDACÃO 15080004

LIQUIDACÃO
VALOR DA NF 27.600,00
PAGAMENTO ATUAL 600,00
NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

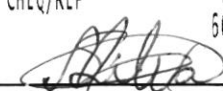
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080005, de 21/08/2024

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, 21 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>15/08/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

24/03/1963




Maria de Fatima Oliveira Alves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 050475772013-1 DATA DE EMISSÃO 14/11/2013

NOME MARIA DE FATIMA OLIVEIRA ALVES

FLACAO

MARQUEL TEIXEIRA ALVES E MARIA CLAUDIANE MELO DE OLIVEIRA

NATURALIZADO

BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 16/11/1996

FLAC GERAL

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

CV

616417893-28

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7116 DE 20/6/63

VIA-01



G3322110577837041
21/08/2024 11:07:42

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 11:06:50

21/08/2024 11:07:42

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

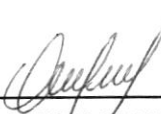
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	DADOS DO EMPENHO	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE.....	ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO.....	R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/08/2024	15080004		27.600,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

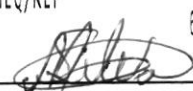
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080006, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: Ana Caroline Carvalho de Oliveira. **CPF:** 619.577.403-02

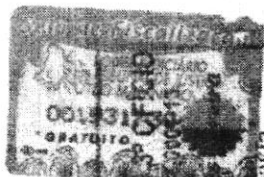
Assinatura: Ana Caroline Carvalho de Oliveira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

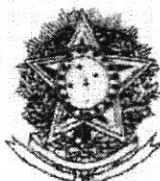
Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

VALDA EM TUDO O TIPO DE DOCUMENTO NACIONAL	
IDENTIFICACAO	053679232014-6
DATA DE EMISSAO	22/08/2014
LOCAL	ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA
FILIAÇÃO	ANTONIO MARCOS DUTRA DE OLIVEIRA E ANTONIA CACIANE CARVALHO DE OLIVEIRA
NACIONALIDADE	BACABAL - MA
DOC. PRESENTADO	MASC. N. 67206 FTS. 156 LIV. A64
CNPJ	619577403-02
RAZO SOCIAL	SAO LUIS MA
CPF	P-247
ASSINATURA	
ASSINATURA DO DETENTOR	
DATA DE MATRICULACAO	11/03/2005
VIA-01	

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço www.tse.jus.br por meio do código de validação ou QR Code.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DO
COMARCA DE
DISTRITO DE

MAPANHÃO

BACABAL

BACABAL

BACABAL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às folhas 156 sob o nº 67.206 do livro
número A- 64 de assentamentos de nascimentos, está registrada o de
ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA -
do sexo feminino cor X.X.X.X.X.X.X.X. na cidade de Bacabal
no estado do Maranhão, no dia 11 de março (03) do ano de
as 14:25 horas.

O(a) registrado(a) é filho(a) de ANTONIO MARCOS DUTRA DE OLIVEIRA

natural de c.c.c.c.c.c. estado do Maranhão

e de ANTONIA CACIANE CARVALHO DE OLIVEIRA

natural de XXXX estado do Maranhão

Sendo avós paternos Antonio Gomes de Oliveira

e Domingas Dutra de Oliveira

e maternos João Eudes Castro de Oliveira

e Francisca Maria de Carvalho de Oliveira

Foi declarante pai.

e serviram de testemunhas as constantes do termo.

Observações: não há.

O referido é verdade e dou fé

BACABAL(MA)

11 de

Outubro

de 2.005 -

José Rochael Araújo
Escrivão. Jur. Substituto
137.424.183-00



G3322110577837041
21/08/2024 11:09:49

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ANA C CARVALHO OLIVEIRA
Agência	528-2
Conta corrente	85976-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 11:09:19

21/08/2024 11:09:49

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 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27,600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

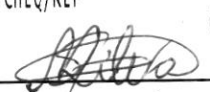

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080007, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

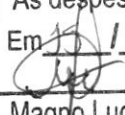
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

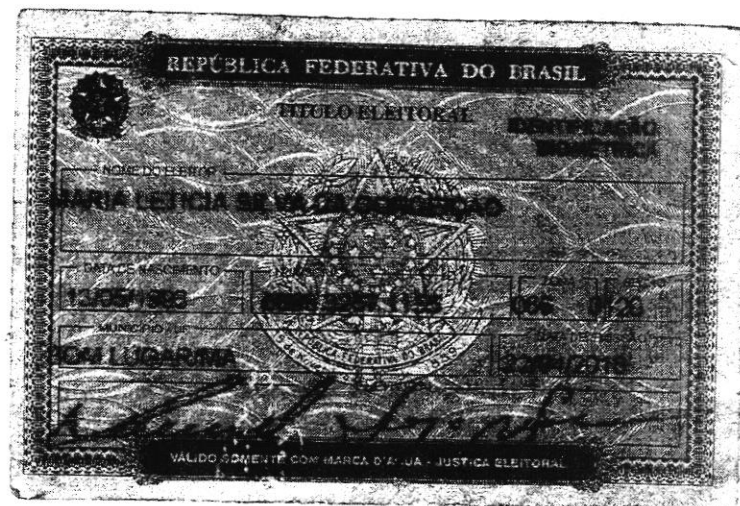
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria Letícia Silva da Conceição. **CPF:** 068.908.403-05

Assinatura: Maria Letícia Silva da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DE MARANHÃO SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO		VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL Nº 047307922013-0 DATA DE EMISSÃO 01/02/2013	
JANEIRO Leticia Silva da Conceição ASSINATURA DO DETENTOR		FOTOGRAFIA	
NOME MARIA LETICIA SILVA DA CONCEICAO SOBRENOME DA CONCEICAO NOME COMPLETO JOSE GOMES DA SILVA E JOCELEIDE SILVA DATA DE NASCIMENTO 13/05/1993		SEXO F NACIONALIDADE BR ESTADO BACABAL - MA NASC. N. 10.865 FLS. 17 LIV. A-10 CPF 068908403-05 ASSINATURA DO DETENTOR DATA DE EMISSÃO 01/02/2013 VIA-01	



G3322110577837041
21/08/2024 11:12:02

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	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 11:11:18
21/08/2024 11:12:02

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 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 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

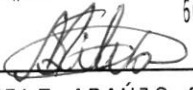
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080008, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

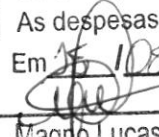
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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

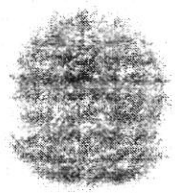
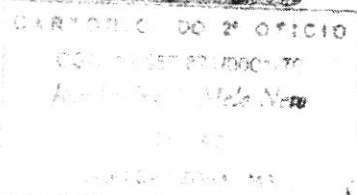
Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



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

Certidão de Nascimento

Certifica que, às 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) POLICLÍNICA 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 AURELY FERREIRA LOPES, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avó paterna MARIA LIMA DA SILVA e avó materna ANTONIO JONAS FILHO e MARIANA FERREIRA LOPES.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas FRANCISCO ARAÚJO CHAVES FILHO e JOSENIÓ EGACIO LIMA.

Observações: Registro feito no dia 19 de julho de 2003, às 11:32 horas.

O referido é verdade e dou fe.

Lago da Pedra, 19 de julho de 2003.


Antonio Madson Ferreira Costa



G3322110577837041
21/08/2024 11:15:42

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	21/08/2024 11:15:03
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 11:15:42

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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
15/08/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15080004

VALOR DA NF
27.600,00

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 21080009, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

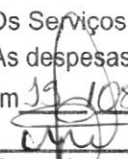
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

CPF
117.625.913-60

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 VEIOSO COSTA - BACABAL - MA

SEXO
FEMININO

FILIAÇÃO
ANTÔNIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA ; MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO

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

CÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) CÊMEOS

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

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO VERIZ)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER
Averbação de CPF: conforme disposto no art.6º, parágrafo 3º do Provimento 63/2017 do CNJ, produzindo a presente averbação cadastral do número de CPF da registrada no respectivo termo, como sendo do 117.625.913-60 Selo de fiscalização AVERBA029892001ABYCELRI1STB06. Dou fe. Data 17/05/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO	DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR
RG	0000000	0000000	0000000	0000000
CPF/PIS/PIS	0000000	0000000	0000000	0000000
PASSAPORTE	0000000	0000000	0000000	0000000
CNH / CNS	0000000	0000000	0000000	0000000
DOCUMENTO	NÚMERO	LOCAL SEÇÃO	MUNICÍPIO	
TÍTULO ELEITORAL	0000000	0000000	0000000	

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fe.

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO DE BACABAL
LEANDRO MARCOS BRANDÃO, Registrador.

BACABAL, 17 de maio de 2023

ROSA MANOEL ALVES DE ABREU, 174-A CENTRO
cartorio@bacabala@gmail.com
BACABAL - Maranhão
TEL. 99 6815-1216

Mayara Waleria Rocha Macedo
Escrivente Autorizada

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrivente Autorizada

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892PBKBBPCL57PNIN16
14.5.1-R CIV. NASC 28VIA
Nome(s) parte(s) MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA
Emissão: 17/05/2023 14:15
Por MAYARA WALERIA
Consulte a validade no site
<https://trata.trjma.jus.br>
Valor: R\$ 46,80
Esc. 4219-ENC. 1084601-10000111

VALEU SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR			
MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA			
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
18/03/2006	08633859155	066	0172
MUNICÍPIO / UF		DATA DE EMISSÃO	
BOM LUGAR / MA		09/08/2023	

FILIAÇÃO
MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA

CODIGO DE VALIDAÇÃO
HBLAIPYM.VYIV.JLEM

Título Eleitoral emitido às 10:29 de
09/08/2023 por Identificação Biométrica





Emissão de comprovantes

G3322116259377641
21/08/2024 17:06:46

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:56:18
052800528 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PMBL - MDE

AGENCIA: 0528-2 CONTA: 39.884-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 550.528.000.085.075

VALOR TOTAL 600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA M CARDOSO FERREIRA

AGENCIA: 0528-2 CONTA: 85.075-6

NR. DOCUMENTO 550.528.000.039.884

=====

NR. AUTENTICACAO 7.16F.570.060.7A0.0D9

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080010, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

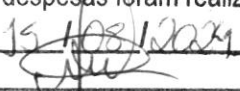
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Francisca da Conceição Lima. **CPF:** 633.232.503-89

Assinatura: Francisca da Conceição Lima

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lúdas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
POSTO DE IDENTIFICAÇÃO

MA 05354-0020

Joana de Campos Xavier

ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

NOME DO ELEITOR _____
FRANCISCA DA CONCEICAO LIMA

DATA DE NASCIMENTO **10/05/2005**

INSCRIÇÃO **083254161112**

ZONA **066**

SEÇÃO **0312**

MUNICÍPIO / UF **BOM LUGAR / MA**

DATA DE EMISSÃO **22/03/2024**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA

CPF
633.232.583-89

MATRÍCULA
067553 01 55 2005 1 00006 187 0003373 50

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

DEZ DE MAIO DE DOIS MIL E CINCO

DIA

10

MÊS

05

ANO

2005

HORA DE NASCIMENTO

15:40

NATURALIDADE

NOVO REPARTIMENTO/PA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

NOVO REPARTIMENTO/PA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

**HOSPITAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO,
NOVO REPARTIMENTO/PA**

SEXO

FEMININO

FILIAÇÃO

**ANTONIA AURILENE DA CONCEIÇÃO LIMA, NATURAL DE LAGO DA PEDRA/MA, RESIDENTE EM AV. PRINCIPAL, VILA
TUCURUI, NOVO REPARTIMENTO/PA.**

AVÓS

AVÓS MATERNO: RAIMUNDO PEREIRA DE LIMA E FRANCISCA MARIA DA CONCEIÇÃO LIMA

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)

VINTE E SEIS DE JULHO DE DOIS MIL E CINCO

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

NÃO INFORMADO

AVERBAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCE

A PRESENTE CERTIDÃO ENVOLVE ELEMENTOS DE AVERBAÇÃO À MARGEM DO TERMO. (SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº 682117437A)

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

SEM INFORMAÇÕES.

Certifico que, em data de 15 de Julho de 2024, foi materializada esta certidão enviada pela Central de Informações do Registro Civil, sendo a autenticidade de sua assinatura digital padrão ICP-Brasil por mim conferida.

Certidão lavrada por FERNANDA BRAUM AGRIZI - Escrevente do Registro Civil das Pessoas Naturais do Novo Repartimento, o(a) qual assinou eletronicamente aos 09 de Julho de 2024, nos termos do Provimento nº 46/2015 do Conselho Nacional de Justiça.

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais
Novo Repartimento - PA

NATIANE SANTOS SOARES - Oficial

Rua Rio Araguaia, 02 - Parque Marajó - CEP: 68473-000

E-mail: cartoriorepartimento@hotmail.com

Tel: (94) 37851323

O Conteúdo da Certidão é verdadeiro. Dou Fé,

P/ Genivaldo
Carollina
Escrevente Autenticado
Lago da Pedra - PA

DIOGO EMANUEL DE SOUZA SALES - Oficial

Valor recebido pela certidão eletrônica: R\$ 170,55

Valor recebido pela materialização: R\$ 74,53

Poder Judiciário TJMA

Selo Digital: CERTID030833KAPSW39H8OKGP12

Poder Judiciário - TJMA. Selo:

CERTID030833KAPSW39H8OKGP12, 15/07/2024

11:11:55, Ato: 14.5.1, Parte(s): FRANCISCA DA

CONCEIÇÃO LIMA, Total R\$ 48,61 Emol R\$ 43,80

FERC R\$ 1,31 FADEP R\$ 1,75 FEMP R\$ 1,75

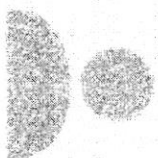
Consulte em <https://selo.tjma.jus.br>

Valide este QRCode com o App SAUIN



ARPENBRASIL
BA 023950930 BRP

Meu Perfil



Francisca

Ag. 1087-1 • Cc. 56363-3

Visto em 15/07/24 às 13:15



G3322116259377641
21/08/2024 16:37:15

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	FRANCISCA CONCEICAO LIMA
Agência	1087-1
Conta corrente	56363-3
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 11:47:34

21/08/2024 16:37:15

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 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

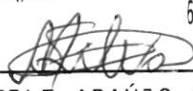
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080011, de 21/08/2024

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, 21 de Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

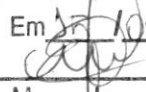
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MASSACRE 11/08/2017




Orquileia Costa de Azevedo

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

027303272003-8

11/08/2017

MASSACRE

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

PELODIA

PEDRO MARQUES DE AZEVEDO E FRANCISCA

RAIMUNDA NASCIMENTO COSTA

NATURALIDADE

BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO

23/06/1985

SEP.DIV. - N.0004094 FLS.197 LIV.00013

019817963-47

VIA-02

ASSINATURA DO TITULAR

MASSACRE

019817963-47

P-6

Inscrição: 0432 6673 1180

UF: MA Zona: 0066 Seção: 0110

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 2º TURNO

DATA: 30/10/2022

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

Inscrição: 0432 6673 1180

UF: MA Zona: 0066 Seção: 0110

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 1º TURNO

DATA: 02/10/2022

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

orientado 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 predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e releia 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.

Refrém-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



070676

00392-SP

Série

Número



Original sob a guarda
ASSINATURA DO PORTADOR



G3322116259377641
21/08/2024 16:51:52

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 16:51:24

21/08/2024 16:51:52

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

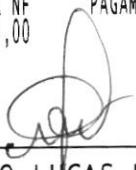
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

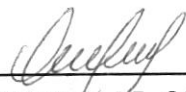
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO				
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

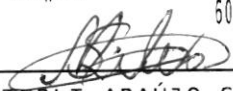
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080012, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

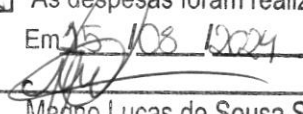
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

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

Assinatura: Pâmela Sôfha Silva Santana

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

PAMELA SOFIA SILVA SANTANA

DATA DE NASCIMENTO

09/12/2004

INSCRIÇÃO

083784001147

ZONA

066

SEÇÃO

0303

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

07/04/2022

FILIAÇÃO

ANTONIA DE SOUSA SILVA DE SANTANA
ANTONIO CICERO MARTINS DE SANTANA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

2X3Z.GGHO.UU8G./2HJ



Título Eleitoral emitido às 11:57 de

07/04/2022

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do
Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço: www.tse.jus.br
por meio do código de validação ou QR Code

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: PAMELA SOFIA SILVA SANTANA
DATA DE NASCIMENTO: 09/12/2004
INSCRIÇÃO: 083784001147
ZONA: 066
SEÇÃO: 0303
MUNICÍPIO / UF: BOM LUGAR / MA
DATA DE EMISSÃO: 07/04/2022

CNPJ: 01.971.401/313
RECEITA: 053600462014-0
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.

CPF: 01.971.401/313
RECEITA: 053600462014-0
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.

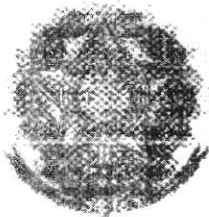
CPF: 01.971.401/313
RECEITA: 053600462014-0
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

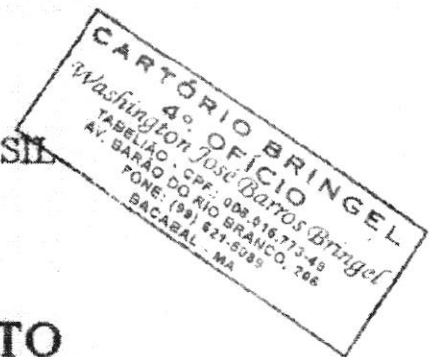
NOME DO ELEITOR: PAMELA SOFIA SILVA SANTANA
DATA DE NASCIMENTO: 09/12/2004
INSCRIÇÃO: 083784001147
ZONA: 066
SEÇÃO: 0303
MUNICÍPIO / UF: BOM LUGAR / MA
DATA DE EMISSÃO: 07/04/2022

CNPJ: 01.971.401/313
RECEITA: 053600462014-0
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.

CPF: 01.971.401/313
RECEITA: 053600462014-0
NASC: N.28566 FLS. 142 LIV. 25 BUCABAL MA 4 OFC.



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 SOFHIA 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.

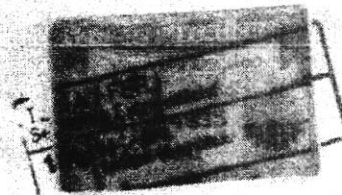
de Bacabal - MA.

~~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 Bríngel

Washington José Bríngel

Escrevente Autorizada Substituto

CPF. 331.460.373-87

4º Ofício Bac. - MA



G3322116259377641
21/08/2024 16:55:12

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 16:54:36
21/08/2024 16:55:12

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO.. 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário
	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00
			NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

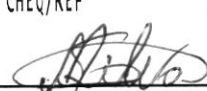
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080013, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
VIA-01
INSTITUTO DE DEFESA SOCIAL



PRISCYLLA GOMES BEZERRA

ASSINATURA DO TITULAR

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

053600302014-9

DATA DE EMISSÃO
17/08/2014

PRISCYLLA GOMES BEZERRA

NALDO DE ASSIS BEZERRA E PATRICIA MELO GOMES

NATURALIDADE
BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO
18/10/2002

NASC. N. 60284 FLS. 127V LIV. A57

CPF
619513833-97

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 116 DE 29/09/03

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR	
PRISCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
18/10/2002	083253251147
ZONA	
066	
SEÇÃO	
0017	
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
BOM LUGAR / MA	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

MATRICULA:

157685 01 55 2019 2 00001 051 0000102 28

Nome completo do solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidades e filiação dos conjugui

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 dezanove

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 ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

ANOTAÇÕES DE CADASTRO							
C	DOCUMENTO	NÚMERO	EXPECÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE		
O	RG	0536660420143	22/08/2014	SSP/MA			
N	PIS/NIS	0	0	0	0		
J	PASSAPORTE	0	0	0	0		
I	CART. NAC. SAÚDE	0	0	0	0		
C	RG	0536003020149	12/08/2014	SSP/MA			
O	PIS/NIS	0	0	0	0		
N	PASSAPORTE	0	0	0	0		
J		0	0	0	0		
I	CART. NAC. SAÚDE	0	0	0	0		
C1	DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP	SANGUE
	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 8429-6609

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

Ramielly Silva Lima
Escrevente Autorizado(a)

SELO: 1333645.



VÁLIDO SOMENTE COM A AUTENTICIDADE



ARPENBRASIL DA 001532754 BRP



G3362116440101641
21/08/2024 17:08:24

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	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:07:53
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:08:24

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 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 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080014, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

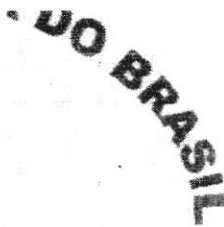
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Ricardo Sousa e Sousa

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



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

Oficial EFEITIVA do Registro Civil

1.005 - 1000



G3362116440101641
21/08/2024 17:09:35

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	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA

21/08/2024 17:09:13

21/08/2024 17:09:35

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 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 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080015, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<i>[Assinatura]</i>	
Márcio Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALADENTOR DO TERRITORIO NACIONAL

IDENTIFICACAO: B21336642002-9 DATA: 09/04/2013

LOCAL: SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

PLACAS: NEY ROBERT REIS CARVALHO E ALCIONE DA SILVA

PLACAS: RACASAL - MA DATA DE INSCRICAO: 22/05/1994

DOC. ORDEM: NASC. N. 21336 FLS. 149 LIV. 49A

COD. 068000743-14

ASSINATURA DO EMITENTE: [Assinatura]

DATA DE EMISSAO: 22/05/1994

VIA-02

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACAO

MAIO 28/1994

Sabrina Socorro da Silva Carvalho

ASSINATURA DO EMITENTE

CARTÃO DE IDENTIFICACAO



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

MINISTERIO DO TRABALHO
E EMPREGO
SISTEMA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

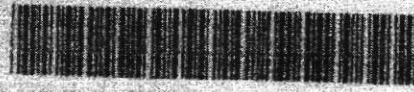
155.89167.48-7

6111651

0040

MA

Sabrina Socorro da S. Carvalho



SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

FILIAÇÃO: NEY ROBERT REIS CARVALHO
AUCIONE DA SILVA

NASCIMENTO: 22/05/1984 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BACABAL - MA

DOCUMENTO: R.G. 0213066320029 SP/SP-MA 09/04/2013

LEI Nº 9.049, DE 16 DE MAIO DE 1995

CPF: 058.400.740-14 CNR:

TI. ELEITOR: 05795789-130 SEÇÃO: 0149 ZONA: 097

LOCAL DATA DE EMISSÃO: BATE BACABAL/MA - 06/10/2014

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO
BRASIL

Marinete Lima Nunes Araújo
Escritora de Obituários
Margareth Silva de Moraes
Escritora de Obituários
O de São das Cumbas-M.A.

REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Maranhão
COMARCA DE Olho D'água das Cumbas
MUNICÍPIO DE Olho D'água das Cumbas
DISTRITO DE Olho D'água das Cumbas

MARINETE 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 no livro de MARINA SOCCORRO DA SILVA CARVALHO/

nascida em 22 (vinte e dois) de dez de mil novecentos e
noventa e quatro (1.994) às 21 horas e 0 minutos, em o Hospital

Dr. Anônimo Pereira - Maranhão - Brasil

de Dr. Roberto Reis Carvalho/
natural de Maranhão/

de Alcino da Silva/
natural de Maranhão/

seus avós paternos Domingos Agostinho de Carvalho/
e Dona Florismar Reis/

e avós maternos Marin Lima da Silva/
e Dona ...

Foi declarante O pai/

e serviram de testemunhas Silvia Aparecida Oliveira Santos e Erivaldo Pe-
reira do Nascimento

Observações: Sendo a 1ª na ordem de filiação e a única deste pren-
do

O referido é verdade e dou fé.

Olho D'água das Cumbas

21 de novembro

de 1994

Margarida Lima de Moraes



G3362116440101641
21/08/2024 17:10:42

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

Assinada por	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:10:16
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:10:42

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

DADOS DO EMPENHO

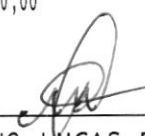
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

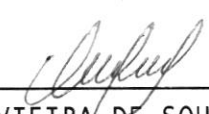
LIQUIDAÇÃO

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

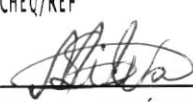
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080016, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: **SILVANA SOUSA DA CRUZ**

Retrato

IDENTICAÇÃO

FRANCISCO DA CONCEIÇÃO DE SOUSA E MORA

DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

DATA DE NASCIMENTO: 27/11/80

NATURA: IDADE

BACANA: MA

ASSINATURA: *Silvana*

ASSINATURA DO TITULAR

CEI Nº 7.116 DE 28 DE AGOSTO DE 1983

VIA 01

CPF: 33767093790

DATA DE EMISSÃO: 13/05/2012

REGISTRO CIVIL: 018768901996-0

CASAM: A 0007481 FLS: 082 (LV: 80012 BACABA) MA 3 OFC

T. ELEITOR: 200617802

CTPS: 9 80818 / 10

IDENTIDADE PROFISSIONAL

RES: 1791 / 94369

CERT. MILITAR

CIVIL

MAIORES 18 ANOS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

TÍTULO ELEITORAL

SILVANA SOUSA DA CRUZ

DATA: 27/11/1980

Nº: 0372-8900-1447

0068

03/03/2016

BOM LUGARIMA

JUIZ ELEITORAL

Silvana

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

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

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

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

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

Se voce não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

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

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

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

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

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflicta 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.

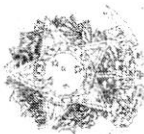
Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

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

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DE BACABAL - MA
Nilton Sergio Zanini
Tabelião Registrador
Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
Fone: (99) 3621-4262 Bacabal - MA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

DAILTON CAMELO DA CRUZ

CPF'S:

937.670.803-20

SILVANA FERREIRA SOUSA

937.670.993-49

MATRÍCULA:

029892 01 55 1996 2 00012 082 0003483 56

Nomes completos de solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidades e filiação dos conjugues
DAILTON CAMELO DA CRUZ, SOLTEIRO, BRASILEIRO, nascido em CENTRO DOS TELES, BACABAL-MARANHÃO a 09 de outubro de 1974, LAVRADOR, Filho de NORMIA CAMELO DA CRUZ, SILVANA FERREIRA SOUSA, SOLTEIRA, BRASILEIRA, nascida em CENTRO DOS TELES, BACABAL-MARANHÃO a 22 de novembro de 1980, ESTUDANTE, filha de FRANCISCO DA CONCEIÇÃO SOUSA e MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO
dozeito de dezembro de mil novecentos e noventa e seis

DIA
18

MÊS
12

ANO
1996

REGIME DE BENS DO CASAMENTO
COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

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

SILVANA SOUSA DA CRUZ

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		DOCUMENTO		NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
C O N J U G E S	1	RG		---	---	---	---
		PIS/NIS		---	---	---	---
		PASSAPORTE		---	---	---	---
		CART. NAC. SAÚDE		---	---	---	---
C O N J U G E S	2	RG		---	---	---	---
		PIS/NIS		---	---	---	---
		PASSAPORTE		---	---	---	---
		CART. NAC. SAÚDE		---	---	---	---
		DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP
C1		TÍTULO ELEITORAL	---	---	---	---	---
C2		TÍTULO ELEITORAL	---	---	---	---	---

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
Nilton Sergio Zanini, Registrador.

BACABAL, 11 de outubro de 2018.

BACABAL - Maranhão

RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 174 A
CENTRO

Tel. 9936214262

SELO: 5176848.

Valda Sousa Silva

VALDA SOUSA SILVA
Oficial Substituto do Registro Civil

000005176848

DE AUTENTICIDADE

BRASIL 2018 10 11 15:17:11 RRP



Emissão de comprovantes

G3362611328184371
26/02/2025 11:37:51

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:11:49
052800528 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PMBL - MDE

AGENCIA: 0528-2 CONTA: 39.884-5

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 550.528.000.085.316

VALOR TOTAL 600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVANA SOUSA DA CRUZ

AGENCIA: 0528-2 CONTA: 85.316-X

NR. DOCUMENTO 550.528.000.039.884

NR. AUTENTICACAO 2.AAB.D30.D79.24B.E4D

Transação efetuada com sucesso por: JF188055 BRUNNO LIMA RIBEIRO.



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 15080001		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL	
15/08/2024		15080004		VALOR DA NF 27.600,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00		

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

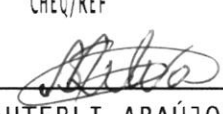

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080017, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

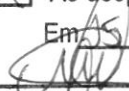
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

**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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

TALIA RODRIGUES DE LIMA

DATA DE NASCIMENTO

09/12/1997

INSCRIÇÃO

876114541163

ZONA

066

SEÇÃO

0159

MUNICÍPIO / UF

COM 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

CARTeira DE IDENTIDADE

ASSISTENTE SOCIAL DO TITULAR

Talia Rodrigues de Lima

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

057954532016-9

DATA DE EMISSÃO: 24/07/2017

NOME: TALIA RODRIGUES DE LIMA

FRANCISCO VIEIRA DE LIMA E NOEMIA RODRIGUES SILVA

VITORINO FREIRE - MA

NASC. N. 50375 FLS. 107 LIV. 66

082494063-62

P-6

ASSISTENTE SOCIAL DO TITULAR

LEI Nº 118 DE 23/08/63

VIA-02

Ourocard
Fácil

1854 0150 1162 1111

01/24

TALIA RODRIGUES DE LIMA

2082-0 20 980-2

VISA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

057954532016-9 24/07/2017

TALIA RODRIGUES DE LIMA

FRANCISCO VIEIRA DE LIMA E NOEMIA RODRIGUES SILVA

VITORINO FREIRE - MA 09/12/1997

NASC. N.50375 FLS.107 LIV.66

082494063-62

P-6

VIA-02

LEI N° 118 DE 29/08/83

CARTEIRA DE IDENTIDADE



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

TKABAHADIR

Este é o cartão de identidade pessoal do cidadão brasileiro, emitido pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social, em 22 de maio de 1964, em São Paulo, para o cidadão brasileiro, nascido em 22 de maio de 1924, em São Paulo, com o nome de TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA.

Neste cartão, o cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA, é registrado no Ministério do Trabalho e Previdência Social, com o nome de TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA.

Este cartão é emitido em nome do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA, e é válido para a identificação do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA.

Este cartão é emitido em nome do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA, e é válido para a identificação do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA.

Este cartão é emitido em nome do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA, e é válido para a identificação do cidadão brasileiro, TKABAHADIR, filho de TKABAHADIR e TKABAHADIR, com o número de inscrição 8282829, 0050, MA.

MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTÃO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

165.82162.70-6

8282829

0050

MA

—Rodrigo Rodrigues da Lima





G3362116440101641
21/08/2024 17:16:40

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	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:15:39
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:16:40

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

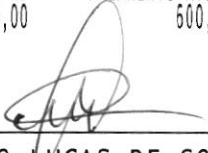
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

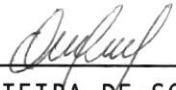
DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário
TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00	

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00
NOTA FISCAL			

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

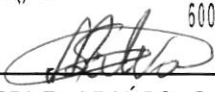
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080018, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DE BACABAL - MA
Leandro Marcus Brandão
Tribunal e Registrador Titular
Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
CEP: 02350-140 Bacabal - MA



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
JOSÉ 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 ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO					
DOCUMENTO	NUMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE	
RG	---	---	---	---	
C. TR./MS/NIS	---	---	---	---	
PASSAPORTE	---	---	---	---	
CNH / CNS	---	---	---	---	
DOCUMENTO	NUMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP
TÍTULO ELEITORAL	---	---	---	---	---

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

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

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
CERTID029892W57ZVB31Q6Y25X91
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 ato/R\$: 46,80

Emitido em: 42,18 FERC: 1,25 FADAP: 1,63 FEMP: 1,94

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ARPENBRASIL BA 017721667 RRP

OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL

[illegible]

Nina devevo salire con i miei genitori al dardo. Ho incontrato le ragazze che avevo conosciuto a scuola, ma non ho visto quelle che avevo conosciuto in Africa durante la guerra. Ho visto solo una ragazza che era stata con me in un campo di profughi. Ho visto solo una ragazza che era stata con me in un campo di profughi. Ho visto solo una ragazza che era stata con me in un campo di profughi.

O primeiro de um dos casos analisados foi diagnosticado e seu estado de conservação foi considerado satisfatório. A análise revelou a presença de uma infiltração e um tratamento preventivo da base foi realizado.

Para sua mulher, porém, não houve problema. Quando pôde, ela foi ao trabalho e se encarregou de sua vida doméstica e da educação dos filhos. Quando não podia trabalhar, ela se dedicava ao preparo da casa e ao cuidado com os filhos. Quando precisava de algum dinheiro, vendia o trabalho de costura que fazia em casa para garantir o sustento da família. Como mãe, ela também se dedicava ao ensino dos filhos.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 26

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

COPIES OF THE REPORTS OF THE

CAPTURA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

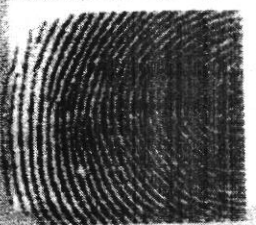
65 74025 85 8

3922900

0060

MIA

[Faint handwritten text, possibly "C. ..."]





G3362116440101641
21/08/2024 17:21:53

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	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA

21/08/2024 17:20:05

21/08/2024 17:21:53

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

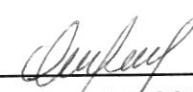
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

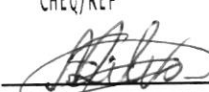
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 21080019, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

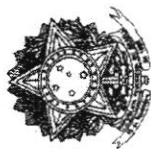
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Ivone Costa Lima Oliveira. **CPF:** 025.491.633-38

Assinatura: Ivone Costa Lima Oliveira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 034356 00027-MA
Série



Luene Costa Lima
ASSINATURA DO PORTADOR

CAIXA
RIS

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Costa Lima

Loc. Nasc. Foz de Iguaçu, Est. PR, Data 20.04.83
Filiação Sr. Carlos Antonio Rodrigues Lima e
Sra. Maria Helena da Costa Lima
Doc. Nº 1-24400-38003-1 expedido em 08/03

ESTRANGEIROS 27.02.03

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

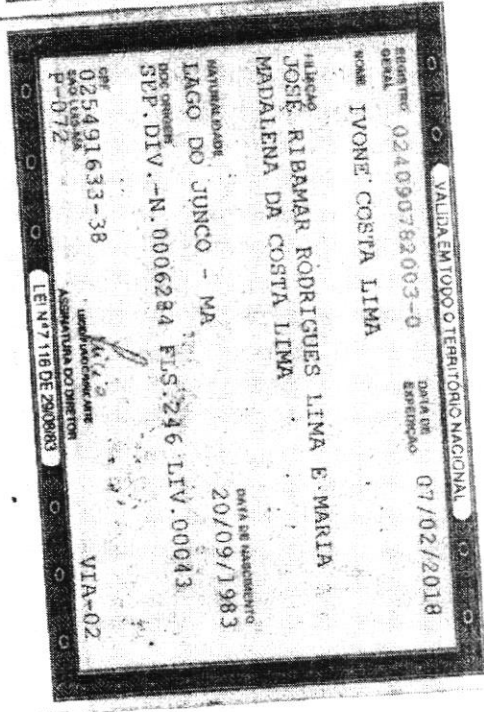
Exp. em / / Estado

Obs.

Data Emissão 27.04.84
Instituição MUN. DRT. de Foz de Iguaçu

José Maria Noleto

Assessor de Imprensa



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
IVONE COSTA LIMA

DATA DE NASCIMENTO
20/09/1983

INSCRIÇÃO
045957551104

ZONA
066

SEÇÃO
0315

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

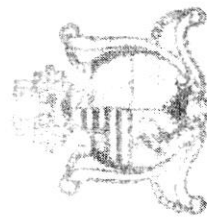
DATA DE EMISSÃO
30/04/2024

FILIAÇÃO
MARIA MADALENA DA COSTA LIMA
JOSE RIBAMAR RODRIGUES LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
CZCR.N270.VNTX.FIMO

Título Eleitoral emitido às 16:12 de
30-04-2024 com identificação biométrica





GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
SUBGERÊNCIA DE ENSINO
SUPERVISÃO DE ENSINO FUNDAMENTAL

UNIDADE INTEGRADA "SÃO JOSÉ"

REC. PELA RESOLUÇÃO Nº. 285/94 C.E.E.
LAGO DA PEDRA-MARANHÃO

CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais, confere o presente certificado de conclusão da 8ª série do Ensino Fundamental a aluno(a) Evangelina Costa Lima filha(a) de Agripino Evangelina da Costa Lima nascido(a) em 20/09/1983 no município de Lagoa do Junco estado do Maranhão

Lagoa da Pedra- (Ma) 18 de julho de 2003.

Marina S. Silva Oliveira
Diretora(a) de Educação

Carla S. S. Silva
Diretor(a) de Estabelecimento

Desp. Caral. Por 2 de 14/09/94 E.O. 7

CIC-076 183 083 68

CIC-256 107 673 34

NOVE DO EXAMEN

[illegible]

AUTENTICAÇÃO

ESTADO DO MARANHÃO
Cidade de São João del-Rei
1907

Maria Pereira de Javias.
Lageira Getal-Port 2 Burg-Simbolo F.G.-4
CIC-256 107 673-34
Mdl 783387



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

CENTRO DE ENSINO MARLY SARNEY

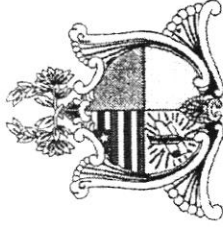
Nome do Estabelecimento de Ensino

RUA CEL. PEDRO BÓGEA, 310 - BAIRRO CAJUEIRO

Endereço Completo

UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE PEDREIRAS - UREP

Nome da Entidade Mantenedora



Estado do Maranhão

Centro de Ensino Marly Sarney

Lago da Pedra-MA

Rec. Pela Resolução nº 259/2009 C.E.

Certificado

Amor Costa Lima

Nome do(a) aluno(a)

Filho(a) de *José Wilmar Rodrigues Lima*

e de *Maria Madalena da Costa Lima*

nascido(a) em *20* de *setembro* de *1983* no Município de (do) *Lago da Pedra*

Estado do *Maranhão*, Portador da identidade Nº *24090782030* Ge. 35. P. 1. MA.

concluiu em *12* de *junho* de *2015*, o Ensino Médio Regular conforme o artigo 24, inciso VII

da Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996 e da Resolução Nº 259/09 do Conselho Estadual de Educação.

Reconhecimento

Lago da Pedra-MA, *06* de *abril* de *2015*

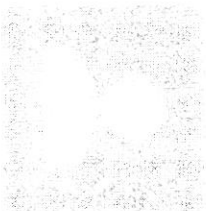
Renata Maria de Jesus

Gestor(a)

Renata Maria de Jesus

Secretário(a)

[illegible]



Ivone

Ag. 1087-1 • Cc. 48975-1

Visto em 24/04/24 às 12:05

Configurações



G3362116440101641
21/08/2024 17:25:04

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	IVONE COSTA LIMA
Agência	1087-1
Conta corrente	48975-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA

21/08/2024 17:24:41

21/08/2024 17:25:04

Transação efetuada com sucesso.

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



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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
15/08/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15080004

LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF 27.600,00
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 21080020, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: Francisca Caroline Sousa Mesquita. CPF: 619.531.153-73

Assinatura: Francisca Caroline Sousa Mesquita

Local: Bom Lugar – MA Data: 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

CPF
619.531.153-73

MATRÍCULA:

029892 01 55 2000 1 00052 137 0054313 73

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
DEZESSEIS DE MAIO DE DOIS MIL

DIA - MÊS - ANO
16 - 05 - 2000

HORA DE NASCIMENTO
11:10

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

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

SEXO
Feminino

FILIAÇÃO
FRANCISCO DAS CHAGAS MESQUITA; ELIANE SOUSA

AVÓS/ASCENDENTES
MARIA DO SOCORRO MESQUITA; JOSE SILVINO DE SOUSA; MARIA DILURDES SOUSA.

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEOS(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
TRINTA E UM DE MAIO DE DOIS MIL

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER
Averbação da CPF: conforme disposto no art. 6º, parágrafo 3º do Provimento 53/2017 do CNJ, procedo a presente averbação cadastral do número de CPF da registrada no respectivo termo, como 619.531.153-73 Selo de fiscalização AVERBAG298922AVB0X3MYK1RH128.Dou fé. Data 02/04/2024.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALOR		
DOCUMENTO	0000	0000	0000	0000		
PC	0000	0000	0000	0000		
RT - RUINS	0000	0000	0000	0000		
PASSAPORTE	0000	0000	0000	0000		
CNH / CNS	0000	0000	0000	0000		
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF	SANGUE
CITRÔ FIDUCIAR	0000	0000	0000	0000	0000	0000

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

TESTE: 02 3º OFÍCIO DE BACABAL
ROSALINA ARAUJO RODRIGUES DOS SANTOS,
Registradora.
RUA MARANHÃO DORRINHO, 670-A CENTRO
BACABAL - Maranhão
CEP. 55.8915-1218

BACABAL, 02 de abril de 2024.

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrivente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTIDÃO2989249T081C96G8DGY68
14.5.1-R.CIV. NASC 28VIA

Nome(s) parte(s) FRANCISCA CAROLINE
SOUSA MESQUITA.

Emissão: 02/04/2024 09:38
Por: MAYARA WALERIA



VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Assinatura eletrônica
MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO

RA 023002648 RRP ARPENBRASIL



DANFE - DOCUMENTO AVALIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA E FOTÔNICA

Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 06.272.793/0001-84 | Insc. Estadual: 120.515.11-3
Alameda A, Qd SQS, nº100, Loteamento Quintandinha,
Altos do Calhau - São Luís - MA CEP: 65.070-9002ª Via
Página 1/1

Classificação: Resid. Baixa Renda		Tipo de Fornecedor: MONTAFASCO	
Tensão Nominal Desp: 220 V Lim. Min: 202 V Lim. Max: 231 V			
ELIANE SOUSA INSTALAÇÃO: 6608922 CPF: ***.774.141-** FA STO ANTONIO, S/N, CEP: 65704-000 CENTRO - BOM LUGAR - MA			
Parceiro de Negócio		6608922	
Conta Contrato		6608922	
Conta Mês	Vencimento	Total a Pagar	
04/2024	23/04/2024	R\$ 233,24	

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02				
Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	16/03/2024	16/04/2024	31	17/05/2024



NOTA FISCAL Nº 080336576 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 16/04/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://efe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>
chave de acesso:
21240406272793300184660000603365762056710954
Protocolo de autorização: 3212406010931398 -
16/04/2024 às 18:39:21

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

• Períodos: Band. Tarif. Verde: 17/03 - 16/04 • BENEF. TAR. SOCIAL RES 1000/21 R\$ 39,16

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R\$) com Tributos	Tarifa Unit.(R\$)	PIS/ COFINS(R\$)	ICMS (R\$)	Valor(R\$)	Tributo	Base(R\$)	Alíquota(%)	Valor(R\$)
Consumo (kWh)	30	0,305600	0,230328	0,24	2,01	9,15	ICMS	22,87	21,0000	50,14
Consumo (kWh)	70	0,523714	0,394848	0,96	8,07	36,66	PIS	177,73	0,6018	1,06
Consumo (kWh)	120	0,785667	0,592272	2,48	20,74	94,78	COFINS	177,73	2,2333	4,92
Consumo (kWh)	41	0,873171	0,658080	0,94	7,88	35,80				
Benefício Tarifário Bruto				1,36	11,44	51,98				
ITENS FINANCEIROS										
Benefício Tarifário Líquido						39,16				
Op-llum Pub Pref Munic						25,82				
Tar Protég do - 0800 725 9518						13,90				
Multa						2,95				
Correção Monetária						0,85				
Juros						1,03				

CONSUMO	ABR/23	227
	MAI/23	214
	JUN/23	228
	JUL/23	256
	AGO/23	248
	SET/23	259
	OUT/23	246
	NOV/23	214
	DEZ/23	210
	JAN/24	265
	FEB/24	238
	MAR/24	247
	ABR/24	251
	Ativo	

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
1063507960	Consumo	ATIVO TOTAL	14.397	14.658	1,00	261 kWh

Reservado ao Fisco		
D89A.56D1.CE0C.EB13.C4E7.DE35.4E28.F61F		

Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
325 1/23	16/04/2024	16140353131

REAVISO DE VENCIMENTO

O não pagamento dos débitos até 01/05/2024 implicará na suspensão do fornecimento de energia. Havendo suspensão do fornecimento será cobrado o custo de disponibilidade ou consumo de energia, o que for maior. Após 02 ciclos de faturamento contados da suspensão, o contrato poderá ser encerrado. Para religação será necessário pagar uma taxa e faturas em aberto. Caso efetuado efetuado o pagamento, favor desconsiderar.

Débitos Anteriores:
MÊS/ANO VALOR
03/2024 223,84



REAVISO DE VENCIMENTO

Considere o prazo de vencimento (contado) em dia útil. O cliente não pode alegar desconhecimento.

CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 116
ATENDIMENTO GRATUITO 24h
Atendimento em português, espanhol e inglês.
Atendimento em Libras.

Divisão Equatorial: 0800 725 9518
Atendimento em português, espanhol e inglês.
Atendimento em Libras: 0800 725 9518.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167
Exercício de fiscalização e controle.

DIREITOS
É direito do consumidor ou do cliente o fornecimento de energia elétrica e o fornecimento de serviços de manutenção.
O cliente tem o direito de escolher o fornecedor de energia elétrica.
O cliente tem o direito de escolher o fornecedor de serviços de manutenção.
O cliente tem o direito de escolher o fornecedor de serviços de instalação.

CITIBANK		745-5 74593.10012 28995.013019 94054.788024 9 969500000023324	
LOCAL DE PAGAMENTO			
PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO			
BENEFICIÁRIO			
EQUATORIAL MARANHÃO DISTRIB. DE ENERGIA S.A.		INSTALAÇÃO	6608922
DATA DOCUMENTO		ESPECIE DOCUMENTO	REFERÊNCIA
16/04/2024		DM	04/2024
USO DO BANCÚ		ESPECIE MOEDA	DATA PROCESSAMENTO
RCO		R\$	16/04/2024
CARTERA		QUANTIDADE	VALOR
100			233,24
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO			
PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS			
EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.			
NOME DO PAZADORE/RESPONSÁVEL PELA PAGAMENTO			
ELIANE SOUSA 004.774.141-03			

Pague através do PIX.
É mais facilidade pra
você.Para realizar o pagamento,
utilize o QR CODE abaixo.

Ficha de Compensação



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 15/12/2021

Nome Civil: **FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA**

CPF: **619.531.153-73**

Data de Nascimento: **16/05/2000**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **ELIANE SOUSA**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR
FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

DATA DE NASCIMENTO **18/05/2000** Nº INSCRIÇÃO **0773 5258 1104** D.V. **088** ZONA **0012**

MUNICÍPIO/UF **BOM LUGAR/MA** DATA DE EMISSÃO **19/04/2018**

[Assinatura] ELEITORAL

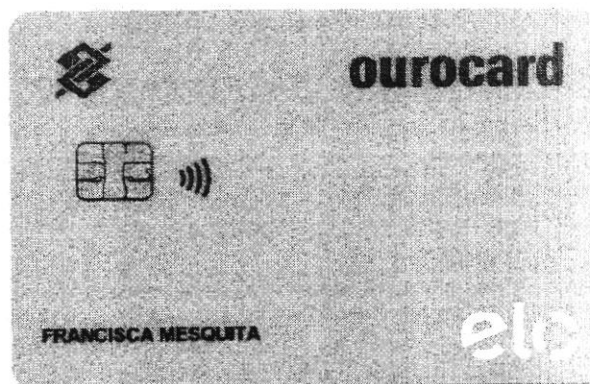
VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - TÍTULO ELEITORAL

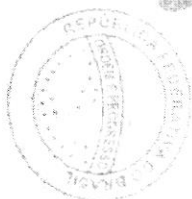
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

[Assinatura]
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - TÍTULO ELEITORAL





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade de Ensino

Centro de Ensino Teresa Leite de Miranda

Nome do Estabelecimento de Ensino

Avenida Teresa Leite de Miranda, 1/n - Bom Lugar - MA

Endereço completo

Secretaria de Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora

Certificada

Jenaisca Caroline Sousa Mesquita

Nome do Aluno

Filha

de Jenaisca das Chagas Mesquita

de Eliane Sousa

nascida(a)

em

16

de

Maio

de 2000

no Município de

Bacabal

Estado

Maranhão

Portador da Identidade Nº 053621492014-0

concluiu em

31

de

Dezembro

de 2017

o Ensino Médio, conforme, artigo 24 inciso VI da Lei 5.394 de 20 de

dezembro de 1996 e do Regulamento Nº 1791/2012 da Diretoria Estadual de Educação

Bom Lugar

25

de

Abril

de 2018

Assinatura
Secretaria de Estado da Educação

Cursos		Cursos Especiais		Cursos Especiais	
Nome do Curso	Valor	Nome do Curso	Valor	Nome do Curso	Valor
Cursos Básicos					
Português	500	Português	500	Português	500
Matemática	240	Matemática	240	Matemática	240
Geometria	240	Geometria	240	Geometria	240
Física	240	Física	240	Física	240
Química	240	Química	240	Química	240
Biologia	240	Biologia	240	Biologia	240
História	240	História	240	História	240
Geografia	240	Geografia	240	Geografia	240
Arte	240	Arte	240	Arte	240
Educação Física	240	Educação Física	240	Educação Física	240
Cursos Especiais					
Outros Cursos Especiais	240	Outros Cursos Especiais	240	Outros Cursos Especiais	240
TOTAL GERAL DO CURSO					
TOTAL GERAL DO CURSO					

U.E. Manoel Campos Sousa
Bom Lugar - MA

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE DE MOURA
RUA PELOREDO Nº 1410/2012, MA
EDUCAÇÃO REGIST. Nº 244
002 RS 0025
EM 25 04 2018

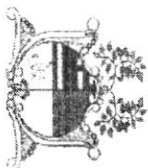
[Assinatura]

ORGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Documento Isento de autenticação pelo
sistema educacional com base na Resolu-
ção Nº 179/2012 - DEE de 04/10/2012

OBSERVAÇÕES

2018 04 25 10:00



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,
confero o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a Francisca Caroline
Souza Magueta
filho de Francisco das Chagas Magueta
e de Feliana Souza
Nascido em 26 / maio / 2000 no município de Bacabal
Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA, 09 de fevereiro de 2015

Francisca Caroline Souza Magueta

U. E. MANOEL CARLOS SOUSA
Elizeu Vieira de Sousa
Diretor

Diretor de Ensino Fundamental

CERTIFICADO DE REGISTRO DE		817
LIVRO	002	173
DATA	09 / 01 / 2015	
U.E. MANOEL CARLOS SOUSA		
Elizete Vieira de Sousa		
Diretor		

CPF: 843.004.183-49



G3362116440101641
21/08/2024 17:26:25

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	CAROLINE SOUSA
Agência	1316-1
Conta corrente	17626-5
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA
	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA

21/08/2024 17:25:58

21/08/2024 17:26:25

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

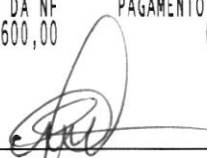
DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 15080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

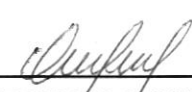
LIQUIDAÇÃO

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

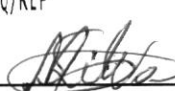
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080021, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Manoel Alves de Abreu, 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

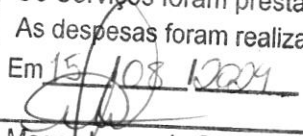
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: João Pedro da Rocha de Souza. **CPF:** 627.137.723-89

Assinatura: João Pedro da Rocha de Souza

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

Cartório 3º Ofício
Extrajudicial de Bacabal - MA
Leandro Marcus Brandão
Tabelião e Registrador Titular
Rua Maranhão Sobrinho, 620 - Centro Bacabal - MA
CEP: 62713-723 Tel: 8815-1215



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

JOÃO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA

CPF
627.137.723-89

MATRÍCULA

029892 01 55 2005 1 00065 024 0067480 80

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
QUINZE DE JULHO DE DOIS MIL E CINCO

DIA MÊS ANO
15 07 2005

HORA DE NASCIMENTO
11:20

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

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

SEXO
Masculino

FILIAÇÃO
ANTÔNIO EDSON RIBEIRO DE SOUZA; ANTONIA FERREIRA DA ROCHA

AVÓS/ASCENDENTES
FRANCISCA RIBEIRO DE SOUZA; RAIMUNDO NONATO ARAUJO DA ROCHA; FRANCISCA DAS CHAGAS FERREIRA DA ROCHA.

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
VINTE E NOVE DE DEZEMBRO DE DOIS MIL E CINCO

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

—AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER
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 no respectivo termo, como sendo no 62713772389. Selo de fiscalização AVERBA029892TKX67TU6SDHB2B11. Dou fé. Bacabal-MA 18/08/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO	DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
RG					
CTRPIS/INIS					
PASSAPORTE					
CNH/PCNS					
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF
TÍTULO ELEITORAL					

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

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

BACABAL, 18 de agosto de 2023.

RUA MARANHÃO SOBRINHO, 620-A CENTRO
cartorio3bacaball@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel: 99 8815-1218

Cartório 3º Ofício Extrajudicial
Bacabal - MA
Tamires da Silva Abreu
Escritora Autorizada
Substituta Legal

TAMIREZ DA SILVA ABREU
Escritora Autorizada(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892HORSJVCJ53LWVF89
14 5 1-R CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s): JOÃO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA
Emissão: 18/08/2023 09:24
Por: TAMIREZ DA SILVA
Consulte a validade no site
<https://selo.tjma.jus.br>
Válido até: 4880
Cód. 4218 0070 125 FIC 001 18/08/2023

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ARPENBRASIL BA 019631935 BRP

Termo de Opção Bancária

Cliente

Nome

JOAO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA

CPF

627.137.723-89

Agência

0528-2 BACABAL

Conta

85.587-1

Pelo presente instrumento, formalizado com amparo na Resolução nº 5.058, de 15.12.2022, do Conselho Monetário Nacional, solicito que os valores relativos a salários, proventos, soldos, vencimentos, aposentadorias, pensões e similares, recebidos por mim do empregador/fonte pagadora **MUNICÍPIO DE BOM LUGAR - 01.611.400/0001-04**, sejam transferidos para o banco, agência e conta a seguir especificados, observando-se os dados que se seguem:

Dados para crédito

Opção bancária

Creditar no BB em conta salário

Instituição financeira

0001 - BANCO DO BRASIL S.A.

ISPB

000000000

Agência

0528-2

Conta

85.587

Estou ciente que:

- a) eventuais descontos relativos a parcelas de operações de empréstimo, de financiamento ou de arrendamento mercantil poderão ser debitados na conta de registro, transferindo-se para o banco e agência especificados o valor líquido remanescente, conforme admite a referida Resolução 5.058/2022 do CMN;
- b) deverei comunicar ao Banco do Brasil, com cinco dias de antecedência da data prevista para o crédito na conta de registro, qualquer alteração nos "DADOS PARA CRÉDITO", constantes do quadro acima;
- c) a transferência ora solicitada somente será efetuada se o órgão empregador enviar as informações necessárias à identificação do favorecido do crédito nome/CPF/ Prefixo da Agência e do número da conta corrente);
- d) a presente solicitação tem caráter permanente, de modo que eventual revogação está condicionada à minha prévia e expressa manifestação perante o Banco do Brasil S.A.;
- e) os dados para crédito de salários constantes neste Termo estão corretamente informados.
- f) a transferência sem custo para uma conta corrente, poupança ou conta de pagamento pré paga no mesmo dia e de uma única vez, será realizada no caso de o empregador/órgão pagador cumprir com os prazos e horários de remessas de arquivos que possibilite o processamento em tempo hábil;
- g) a conta de registro será encerrada após a informação do fim do vínculo empregatício ou após 180 dias da última movimentação.

Local e data

BACABAL (MA), 13/05/2024

JOAO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA



BUE GRUPO: B0
 TIPO DE TÁRIFA: CONVENCIONAL - MONOFASE TENSÃO NOMINAL: 220V - 60
 CLASSIFICAÇÃO: Residencial Plano
 SUBCLASSE: RENTOCIAL SOMA

FRANCISCA DAS CHAGAS FERREIRA DA ROCHA

R. JATOBA S/N JATOBA CEP: 65704-000 ROR. LIGAR -MA
 CDT: *** 716.044-***

Tipo de Fornecimento:
 Instalado: 6619541
 MCHQ: 00310007-220

Conta Contato

Pacote de Negócio

6619541

Período: 05/2024 Total a Pagar: R\$ 129,91 Vencimento: 18/06/2024



NOTA FISCAL N. 082400055 - SERIE 000
 DATA EMISSÃO: 08/05/2024
 Consulte pela chave de acesso em:
<https://dfeportal.sims.rs.gov.br/NF3E/Consulta>
 Chave de Acesso:
 212405061779300010466000082400055200067714
 EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA
 Pendente de autorização

Períodos: Band. Tarif.: Verde: 07/04 - 06/05

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	N. de Dias	Próxima Leitura		
	06/04/2024	08/05/2024	32	07/06/2024		
Itens de fatura	Quant.	Preço unit. c/ TRF.	Tarifa unit. (R\$)	PIS/COMPINS	ICMS	Valor (R\$)
Consumo (kWh)	285	8,967173	8,710018	7,30	43,62	198,27
Itens Financeiros						
Cia-Ilum Pub Prof Munic						18,74
Tar. Tels. Seg. Plus 0000 12						12,90

Item	Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
1.000	Consumo	198,27	22,8000	43,62		
1.001	PIS	154,65	0,8430	1,30		
1.002	COMPINS	154,65	3,8844	6,00		
Resumo de Pagamento						
51B2CD1D4F8A78F9A542501D46DE93						
Item	Descrição	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
1.003	Consumo	198,27	22,8000	43,62		
1.004	PIS	154,65	0,8430	1,30		
1.005	COMPINS	154,65	3,8844	6,00		
1.006	Ativo Total	24,228	24,433	1,00	285	
Resumo de Pagamento						
51B2CD1D4F8A78F9A542501D46DE93						
Resumo de Pagamento						
51B2CD1D4F8A78F9A542501D46DE93						



Composição do Consumo (R\$)						
Custo de Energia Transmissão	Distribuição	Encargos Setoriais	Perdas	Tributos	Outros	
48,15	10,88	55,46	19,73	12,15	50,51	31,84
C. Contato: 6619541 Data de Emissão: 08/05/2024 V: [1.4.1.23]						

PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado





Válido até
01/08/2025

MINISTÉRIO DA DEFESA

Tipo de Documento

Certificado de Alistamento Militar

RA

32.001.099890-2

CPF

627.137.723-89

Nome

JOAO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA

Filiação

ANTONIA FERREIRA DA ROCHA

ANTONIO EDSON DA ROCHA DE SOUZA

Local e Data de Nascimento

BACABAL, MA

15/07/2005

Situação

Consulte sua situação no sítio: <http://alistamento.eb.mil.br>

Informações

Válido somente com apresentação do documento de identidade.
A autenticidade deste Certificado poder ser verificada em <https://alistamento.eb.mil.br>

Expedido(a) em: 22/05/2024

61717024A171365C846CD3E6645E0B34



G3362117291485661
21/08/2024 17:34:42

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	JOAO PEDRO ROCHA SOUZA
Agência	528-2
Conta corrente	85587-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:30:07
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:34:42

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

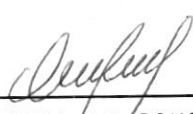
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 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 21080022, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

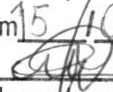
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Antonia Ferreira Sousa. **CPF:** 005.760.033-36

Assinatura: Antonia Ferreira Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
ANTONIA FERREIRA SOUSA

MATRÍCULA:
0298820155 1986 1 00021 261 0020824 34

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
VINTE E CINCO DE JULHO DE MIL NOVECENTOS E OITENTA E
TRES

DIA MÊS ANO
25 07 1983

HORA NASCIMENTO
MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
BACABAL / MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
BACABAL - MA

LOCAL DE NASCIMENTO
CENTRO DOS TELES

SEXO
Feminino

FILIAÇÃO
FRANCISCO DA CONCEIÇÃO DE SOUSA e MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

AVÓS
MANUEL MULATO DE SOUSA e MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO DE SOUSA; VITORIA MARIA DE JESUS FERREIRA.

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
vinte e seis de julho de mil novecentos e oitenta e seis

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
Vanessa Ferreira Barbosa Zanetti,
Registrador
BACABAL - Maranhão
RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 1761A - CENTRO
65700600
Tel. 99 3621-4262
21194012

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
BACABAL, 08 de junho de 2015.

Edna Maria Carvalho Vira Nova
Escrivente

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL
DE BACABAL - MA
Vanessa Ferreira Barbosa Zanetti,
Diretor(a) do Registro Civil
RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 1761A - CENTRO
65700600
Tel. 99 3621-4262
21194012
000021194012
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ANTONIA FERREIRA SOUSA

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
ANTONIA FERREIRA SOUSA

DATA DE NASCIMENTO
25/07/1963

Nº ZONA
0386 3000 1147

DATA DE EMISSÃO
18/12/2016

MUNICÍPIO/UF
BOM LUGAR/MA

ASSINATURA
Antonia Ferreira Sousa

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODOS OS MUNICÍPIOS

DATA DE EMISSÃO
05/06/2018

Nº ZONA
012783831999-8

NOME DO ELEITOR
ANTONIA FERREIRA SOUSA

FRANCISCO DA CONCEIÇÃO SOUSA E MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

NATURALIDADE
BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO
25/07/1963

NASC.
N.0020624 FL5.261V LIV.00021

CPF
005760033-36

ASSINATURA DO ELEITOR
Antonia Ferreira Sousa

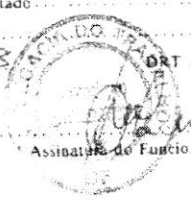
DATA DE EMISSÃO
18/12/2016

VIA-02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Antonia Fereira-Sousa
 Loc. Nasc. Brasil Est. MA Data 25.03.83
 Filiado Francisco da Conceição Sousa
Maria da Natália Fereira Sousa
 Doc. nº Cx 20.024 FL 261 LV 21-A MA

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão 13.08.88  SIN/DF

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (com relação nome, est. civil e data nasc.)

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que existem no trabalho.

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

Tudo 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" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se metea a fazer serviços de electricidade.

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 predisponem a acidentes pela desatenção.

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

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas cumpridas 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.

Combata o fogo existentes 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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

34.445

Série

00018 DF



Antonia Ferreira Souza

ASSINATURA DO PORTADOR

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 - Pouplex**, 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 Pouplex, doravante denominada **Pouplex**, por intermédio do **Banco do Brasil S.A.**.

Proponente/Contratante 1: ANTONIA FERREIRA SOUSA, inscrito(a) no CPF sob o nº 005.760.033-36, capaz, sexo feminino, brasileiro(a), natural de MARANHENSE, nascido(a) em 25/07/1983, filho(a) de FRANCISCO DA CONCEICAO SOUSA e MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA, portador(a) do(a) carteira de identidade nº. 127838319998, emitido(a) em 05/06/2018, pelo(a) SESP MA, trabalhador informal, endereço residencial: R.PRINCIPAL S/N, CENTRO, BOM LUGAR - MA, CEP 65.704-000, telefone(s) (98) 99243-3538, solteiro(a), sem união estável.

Dados da conta

Agência 0528-2, Conta-Corrente nº 85.707-6, Poupança Ouro nº 510.085.707-9, Poupança Pouplex nº 960.085.707-0, conta individual, aberta em 27.05.2024.

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.



11:12

88%

Meu Perfil

Antonia

Ag. 528-2 • Cc. 85707-6

Visto em 17/06/24 às 11:11

Configurações

Configurações



Geral

Configure notificações, acesso ao App, imagens da tela de login e mais



Cadastro

Edite dados pessoais, profissionais, email, telefone e outros itens



Privacidade

Personalize sua privacidade e saiba como o BB trata seus dados pessoais

Segurança



Central de Segurança



BB Code

Desabilitado



Central de Senhas



G3362117291485661
21/08/2024 17:36:14

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ANTONIA FERREIRA SOUSA
Agência	528-2
Conta corrente	85707-6
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 17:32:55

21/08/2024 17:36:14

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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

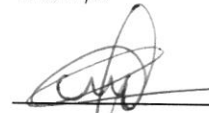
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

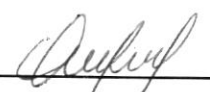
SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004
VALOR DA NF 27.600,00 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 21080023, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

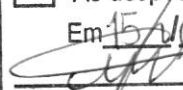
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Maria Caroline Ferreira da Conceição. **CPF:** 631.294.823-42

Assinatura: Maria Caroline Ferreira da Conceição.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☐	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

84866251284




Maria Caroline Ferreira da Conceição

ARQUIVISTA DO DETROR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 086897332018-0

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/07/2018

NOME MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO CARLOS ANTONIO DUVERGEM DA CONCEIÇÃO E VALDIRENE PINTO DE ABREU FERREIRA

NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA

DATA DE NASCIMENTO 02/11/2005

END. ORDEM NASC. N.89101 FLS.068 V LIV.111 A

CPF 631294823-42

SÃO LUIS-MA P-072

ASSINATURA DO DETROR

LEIN7116 DE 29/09/83

VIA-01

...and
...and
...and

[illegible]

Per saperne di più
informa il tuo ufficio.

Costa Rica
03/2022

Vencimento
05/04/2022

6572042

100-368611-100

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 01-21-2001 BY 60322 UCBAW

1. The first part of the document is a letter from the President of the United States to the President of the Republic of China, dated January 1, 1955. The letter is signed by Dwight D. Eisenhower and is addressed to Chiang Kai-shek. The letter is a formal communication of the President's personal regards to the President of the Republic of China and his family. It also expresses the President's confidence in the Republic of China's ability to maintain its independence and its commitment to the principles of democracy and freedom. The letter is a significant diplomatic gesture, as it is the first time that the President of the United States has written a personal letter to the President of the Republic of China.

Título das Lecturas	Lectura Anterior N.º (página)	Lectura Atual N.º (página)	N.º de Dias	Grupos de Leitura	
				Grupos	Horas
Temas de Leitura	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
		(1.º Trato) (P.1)	(2.º Trato) (P.2)	(3.º Trato) (P.3)	(4.º Trato) (P.4)
(Comando) (Hor.)	100	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000
Quantidade total de Horas					
Quantidade máxima					

1. *Explain the importance of the*
documentary evidence in the
case of the 1918-1919 influenza
pandemic. (30 marks)

[illegible]

1. Upplysningar om den sökandes personliga förhållanden
 Sökanden är född 1968-01-01 i Stockholm, Sverige. Han är gift och har två barn. Han har en examen från en högskola i Sverige och har arbetat som lärare i svenska språket i flera år. Han har även arbetat som lärare i engelska språket. Han har varit medlem i Svenska lärarförbundet sedan 1995. Han har varit medlem i Svenska lärarförbundet sedan 1995. Han har varit medlem i Svenska lärarförbundet sedan 1995.

DESMOND
MILNE 1974

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

Certifico que às folhas 68, V, sob o n.º 89101, do livro A - 111 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

MARIA CAROLINE PEREIRA DA CONCEIÇÃO

do sexo feminino, cor Parda, ocorrido na MATERNIDADE SANTA MÔNICA, Lago da Pedra (MA), no dia 2 de novembro de 2005 às 08 horas.

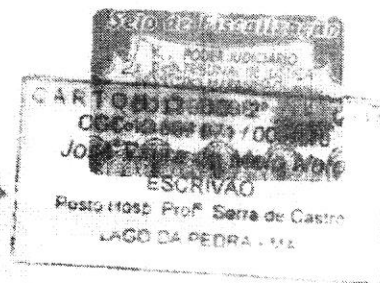
A registrada é filha de CARLOS ANTONIO DUVERGEM DA CONCEIÇÃO, natural de Lago da Pedra (MA) e de VALDIRENE PINTO ABREU FERREIRA, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avós paternos JOSE JOAQUIM DA CONCEIÇÃO e ANTONIA DUVERGEM DA FERREIRA e avós maternos VALDIRENE PINTO FERREIRA e MARIA PINTO DE ABREU FERREIRA.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas MARIA CAVALCANTE RODRIGUES e FRANCILENE SOUSA SILVA.

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 Araújo
Francisca Adriana de Sousa Araújo

BANCO DO BRASIL

Agência **1087-1** Cartão **56.052-9**
Nome **MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEICAO** Data **16/05/2024**
CPF **631.294.823-42** Qntd assinaturas **1**
Solidariedade **Solidária**
Conta Corrente **Não**

Maria Caroline Ferreira da Conceicao
Maria Caroline Ferreira da Conceicao



Mod. 050/239-G - Out/2019 - SISRE 18202 1ºº



G3362117291485661
21/08/2024 17:37:58

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	MARIA C F CONCEICAO
Agência	1087-1
Conta corrente	56052-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:37:39
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:37:58

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 15080001
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024

DADOS DO EMPENHO

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00

VALOR PAGO..... R\$ 600,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
15/08/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
15080004

LIQUIDAÇÃO

VALOR DA NF
27.600,00

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 21080024, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: Ângella Fabiza Araujo de Sousa Ribeiro. **CPF:** 013.838.649-85

Assinatura: Ângella Fabiza Araujo de Sousa Ribeiro

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	



HISTÓRICO ESCOLAR - ENSINO MÉDIO

1. DADOS DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Escola: - 21490210 - CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	ÓRGÃO: Conselho Estadual de Educação - MA
RECONHECIMENTO DO CURSO: Resolução nº _____ / _____	

2. DADOS DO(A) ALUNO(A)

Nome: ANGELLA FABIZA ARAUJO DE SOUSA	Sexo: F	Data de Nasc.: 09/09/2002
Filiação: SONIA ARAUJO DE SOUSA e ELIAS VIEIRA DE SOUSA		
Nacionalidade: BRASILEIRA	Naturalidade: PAULO RAMOS	UF: MA
Identidade: 074149442021-7	Orgão: SSP/MA	Data: 30/04/2021
CPF: 013 838 649-85		

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 1ª SERIE

Ano Letivo: 2017

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	ING	LPRT-LITBR	LPRT-PTEX	MTM	QUI	SOC
NOTA	10,00	8,00	7,50	8,00	9,00	7,00	8,00	8,00	10,00	7,50	8,00	7,00	8,00	9,50
CH Anual	80	80	80	80	80	80	80	120	80	160	40	160	80	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 2ª SERIE

Ano Letivo: 2018

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	ING	LPRT-LITBR	LPRT-PTEX	MTM	QUI	SOC
NOTA	10,00	8,00	8,00	8,00	10,00	6,00	8,00	8,00	10,00	7,00	7,00	6,50	7,00	10,00
CH Anual	80	80	80	80	80	80	80	80	80	160	40	160	120	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 3ª SERIE

Ano Letivo: 2019

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	ING	MTM	PRT	PTXT	QUI	SOC
NOTA	9,00	8,00	7,00	6,00	8,00	8,00	9,00	9,00	9,00	8,00	8,00	8,00	9,00	8,30
CH Anual	80	80	80	80	40	80	36	80	80	160	160	40	80	40

4. ESTABELECIMENTO DE ENSINO FREQUENTADOS

Série	Ano	Estabelecimento	Cidade	UF
1ª SERIE	2017	CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	BOM LUGAR	MA
2ª SERIE	2018	CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	BOM LUGAR	MA
3ª SERIE	2019	CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	BOM LUGAR	MA

5. OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO ISENTO DE AUTENTICAÇÃO PELO
SISTEMA EDUCACIONAL COM BASE NA
RESOLUÇÃO Nº 228/2002 - CEE/MA DE 17/10/2002

SITUAÇÃO FINAL: O(A) ALUNO(A) CONCLUIU O ENSINO MEDIO OBTENDO APROVAÇÃO

Inaldo Vasconcelos da Silva

Gestor Geral

Matrícula 00134448-03

BOM LUGAR - MA, 15 de setembro de 2022

Inaldo Vasconcelos da Silva

Gestor(a)

Secretário(a)

6. HISTORICO DE MATRICULAS DO ALUNO - PARA CONTROLE DA ESCOLA

ESCOLA: 21490210 - CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA

NOME DO ALUNO: ANGELLA FABIZA ARAUJO DE SOUSA

DATA DE NASC.: 09/09/2002

FILIAÇÃO: SONIA ARAUJO DE SOUSA e ELIAS VIEIRA DE SOUSA

ANO	Status	Regional - Cidade	Escola	Turma	Data
2017	FAM	BACABAL - BOM LUGAR	21490210 - CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	17RMM100	
2018	FAM	BACABAL - BOM LUGAR	21490210 - CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	18RMM200	
2019	FAM	BACABAL - BOM LUGAR	21490210 - CENTRO DE ENSINO TERESA LEITE MIRANDA	19RMM300	

CONTROLE: CD-A4670113 ID-M* 0957057 ID-F* 367

Legenda Status Boletim

FAC	APROVADO EM CONSELHO	FAF	APROVADO POR RECUPERAÇÃO FINAL	FAM	APROVADO POR MÉDIA
FAP	APROVADO COM PENDÊNCIA	FPQ	APROVADO COM PENDÊNCIA QUITADA	FPR	REPROVADO COM PENDÊNCIA RECUSADA
FBR	REPROVADO POR FALTA	FRP	REPROVADO	ABT	ABERTO
DM	CANCELADO POR ABANDONO	CPL	CANCELADO POR FALCIMENTO	CPG	CANCELADO PELO GESTOR
CTE	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA EXTERNA	CTI	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA INTERNA	FCL	APROVADO POR CICLO
NRE	EX-REPROVADO	TRA	TRANSFERIDO PELO RESPONSÁVEL		

Legenda das disciplinas

ARTS	ARTES	BIO	BIOLOGIA	EDP	EDUCAÇÃO FÍSICA
EXP	EXPLICAÇÃO EXPERIMENTAL	FIL	FÍSICA	FIS	FÍSICA
GEOT	GEOMETRIA	HIS	HISTÓRIA	ING	INGLÊS
POT-LEITUR	PROJETO DE LEITURA	LPRT-PTEX	LÍNGUA PORTUGUESA - PRODUÇÃO TEXTUAL	MTM	MATEMÁTICA
QNT	QUANTIDADE	PTXT	PROJETO DE TEXTO E LINGUAGEM	QNT	QUANTIDADE
RED	REDATADO				

SER GRUPO: 81	GRUPO TENSÃO: 8	TIPO DE PORMENTAMENTO:
TIPO DE TENSÃO: CONSTRUÇÃO - CORTA	TENSÃO TENSÃO:	Confeite
CLASSIFICAÇÃO: Roto, Baixo Roto		INSTALAÇÃO: 2000067034
CLASSIFICAÇÃO: PENDENCIAL BATERIA		LA. SECT: 80100005-3738

ANGELA FABIZA ARAUJO DE SOUSA

[illegible]

Costa Contrasto

3014362826

Parceiro de Negócio

1008851190

Vaccinazione

Centre links

Total a cargo

Vaccinazione

0277024

84-79-79

23/02/2024



Author's address: Department of Statistics,
University of California at Berkeley, 94720-1384
E-mail: stacy@stat.berkeley.edu

DEBITOS: 04, 003, R\$ 1.311.202,85, e ainda, contatos em aberto em nosso sistema contábil
relativos ao ano de 2007, e aplicação sucessiva a princípio geral de quitação de débitos.²
Descontos: 04, 003, R\$ 1.311.202,85, e 04, 003, R\$ 1.311.202,85, SOCIAL R\$ 1.000,21 R\$ 11,74

Dados das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	19/03/2024	02/04/2024	14	19/03/2024

Item	Quantity	Specified unit	Unit Price (₹)	Qty/Comp/MS	Rate	Value (₹)
Concrete (1:2:4)	10	m ³	9,380.00	0.01	1.80	9.01
Concrete (1:1.5)	10	m ³	9,948.18	1.24	7.22	36.09
Concrete (1:3)	10	m ³	9,722.72	0.19	1.62	5.41
Rebar for Concrete casting	8.29	kg		1.42	8.29	41.45

Items: Financials	-11.74
Revisions: Financials	12.86
Exp. Items: Financials	3.14
Items:	1.23
Exp. Items:	2.31

Tempo	Despesa (R\$)	Receita (R\$)	Saldo (R\$)
11:35	91,95	0,00000	18,39
12:5	73,56	0,7629	0,56
4:01:45	20,56	3,5151	2,59

FOLHA DE PAGAMENTO - 1998						
EMPREGADO: JOSE CARLOS DE SOUZA						
EMPRESA: SINDICATO DE TRABALHADORES DO BRASIL						
PERÍODO	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
INÍCIO	TERMINO	DIAS	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
01/01/98	31/12/98	365	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00
TOTAL: 1.000,00						

DEBITOS

ESPECIFICACAO	VALOR(R\$)
92-3024	56,65



Compos. 1 e 20 do Consumo (R\$)

Composicao do Consumo (R\$)					
Compra de Energia Transmissao	Distribuicao	Energia Setorial Ponderada	Tributos	Outros	
12,94	4,22	2,10	3,48	21,54	19,58
Data de emissao: 16/02/2024					U: 1.4.3.23

Date rec'd - WISCONSIN 10/82/2076 U: [1.43.23]

PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado





Angella

Ag. 1316-1 • Cc. 18267-2

7



G3362117291485661
21/08/2024 17:39:04

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ANGELLA F A SOUSA
Agência	1316-1
Conta corrente	18267-2
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/202417:38:42
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/202417:39:04

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 15080001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 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 15/08/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 15080004 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

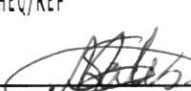
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 21080025, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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

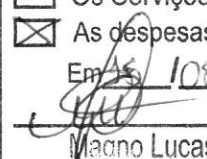
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Mariana da Conceição. **CPF:** 633.689.933-05

Assinatura: Mariana da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MARIANA DA CONCEIÇÃO

DATA DE NASCIMENTO
22/01/2004

INSCRIÇÃO
082.35221104

ZONA
066

SEÇÃO
0313

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
01/09/2023

ELIÇÃO
FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

CD DE VALIDAÇÃO
#M.A.CMFM.HYIR.XPYX

Título Eleitoral impresso às 08:56 de
01/09/2023 com identificação biométrica



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO DE ELEITOR
089657822019-3

DATA DE EMISSÃO
01/04/2019

NOME
MARIANA DA CONCEIÇÃO

ELIÇÃO
FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

NACIONALIDADE
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
22/01/2004

SACADIA - MA

NASC. N. 63.653 PLS. 68 LIV. A-60

CPF
633889933-05

ASSINATURA
Francisca da Conceição

ASSINATURA DO ELEITOR

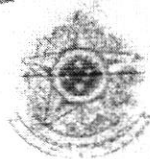
DATA DE EMISSÃO
01/04/2019

VIA-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL



ESTADO DE Maranhão
 COMARCA DE Bacabal
 MUNICÍPIO DE Bacabal
 SEDE

Ana Maria Gomes Pereira

Oficial Efetiva do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 63.653

LEITUR. O que a fls. 68 do livro nº 1-60 de Registro de Nascimento, lavrado hoje o assento de MARIANA DA CONCEIÇÃO.

nasci a nos vinte e dois(22) de janeiro de 2.004 às 11:00 horas e minutos em O Hospital

Teleo Creta, Bacabal-Ma

de sexo feminino.

filha de FRANCISCA DA CONCEIÇÃO.
 nascida em Maranhão

filha de MARIA DE LOURDES DA CONCEIÇÃO.
 nascida em Maranhão

filha de marido
 nascida em Maranhão

filha de marido
 nascida em Maranhão

filha de marido
 nascida em Maranhão

filha de marido
 nascida em Maranhão

Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.
Avenida dos Sis... ..

Approved by the Board of Directors
 Date: 12/15/2011
 By: [Signature]
 Title: [Signature]

SUB GRUPO: B1 GRUPO TENSÃO: B
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL FÓRMULA TENSÃO NOMINAL: 230 V - 60
CLASSIFICAÇÃO: Resid. Baixa Renda
SUBCLASSE: RESIDENCIAL BAIXA RENDA

Tipo de fornecimento
Normalizado
Instalação: 6518634
L/SEQ: BG358012-940

EDSON BEZERRA DA SILVA

R. GRANDE 5/R SN 511 POVOADO CEP: 65704 000 BOM LIXAR
MA
CPF: 000.524.824-00

Conta Corrente
5618634

Parceiros de Negócio

42570737

Vegetation

Conta ruble

~~RS 13,55~~

~~10/07/2024~~



DATA LIGADA EM: 08/07/2024 - SÉRIE: 0000
DATA EMISSÃO: 08/07/2024
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
<https://dfe-paula.sistemas.gov.br/#/dfe/consulte-chave-de-acesso>
212404027272300018100000005730055202876371
EMISSÃO EM: 08/07/2024
Pendente de autenticação

* DEBITOS: 05/2021 R\$57,46 05/2021 R\$58,50 05/2021 R\$57,08 06/2021 R\$57,54 05/2021 R\$57,27
10/2021 R\$57,93 - Ainda constam em aberto em nosso sistema
contas vencidas do ano de 2020.
Regularize e receba o crédito anual de quitação de débitos. Períodos: Band Tarif. Valor
09/05 - 08/06 - 08/06 Tar. 60Cm. 26,0000 26,00 12,94

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	08/05/2024	09/06/2024	31	09/07/2024

Item de Fatura	Quant.	Preço unit. of trib.	Taxa unit. (R\$)	PIS, CONFINS	ICMS	Valor (R\$)
Custo de disponibilidade (MWh)	30	0,344567	0,230522	0,44	0,00	7,34
Benefício Tarifário Bruto				0,80	0,00	13,64

Itens Financeiros
Benefício Tarifário Iltos
Cip-Iltos Pao-Sras Monto

12.84
5.41



TOMS	0,98	0,0000	0,00
PLS	10,98	1,0501	0,22
COFINS	20,98	4,8379	1,02

BEHND 1037E32E56FB50CF00481B/483

	Contract	Paid Balance	Unpaid Balance	Total Paid	Cash Margin	Comps
128-12971771	COOLING	Active Total:	2.969	2.961	1.00	22

1. Titel und Adresse 2. Empfänger 3. Postfach 4. Postfach 5. Postfach

3261/23 08.06.2024 1615458122

Ainda a comissão desta fazenda não identificou o pagto dos devedores a seguir: O não pagto até 23/06/2020 impediu o pagamento do fornecimento de energia, conforme Art. 356 do IN 10.000/2010, e mantendo as medidas de cobrança, havendo suspensão do fornecimento para cobrança de outras medidas de disponibilidade nas futuras seguintes o, após 2 ciclos de faturamento de suspensão, poderá ser iniciada o corte. Para faturamento, o consumidor deverá pagar o valor devido.

DEBITOS

RESERVA	VALOR (R\$)
04/2024	37,82





CPF

633.689.933-05

Conta conjunta

Não

Nome

MARIANA DA CONCEIÇÃO

Solidariedade

Solidária

Agência

1087-1

Conta

56.190-8

Oute assinaturas

1

Data

12/06/2024

Mariana da Conceição

Mariana da Conceição



Mod. 050 239-5 - Out/2018 - SISBB 16292 - Ifs



G3362117291485661
21/08/2024 17:40:24

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	MARIANA DA CONCEICAO
Agência	1087-1
Conta corrente	56190-8
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

21/08/2024 17:39:51

21/08/2024 17:40:24

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

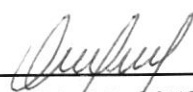
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 15080001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 15/08/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
15/08/2024	15080004	27.600,00	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 21080026, de 21/08/2024

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 Agosto 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 julho a 15 de agosto, 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: Beatriz Oliveira Lima. **CPF:** 630.414.873-90

Assinatura: Beatriz Oliveira Lima

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/08/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 15/08/2024	
Mano Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ALISTADO GERAL 055905412018-4 DATA DE EMISSÃO 28/03/2019

NOME BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

RELIGIÃO FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO E ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA

NATURALIDADE VITORINO FREIRE - MA DATA DE NASCIMENTO 25/08/2000

CPF 630414873-90

NASC. N.0050053 FLS.018 LIV.00065

LOCAL DE EMISSÃO SÃO LUIS - MA

ASSINATURA DO DETENTOR

VIA-02

LEI Nº 7116 DE 20/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Beatriz Oliveira Lima

Assinatura: Beatriz Oliveira Lima

Carteira de Identidade



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

CPF

NÃO INFORMADO

MATRÍCULA:

029793 01 55 2001 1 00065 018 0050053 64

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Vinte e cinco de agosto de dois mil

DIA

25

MÊS

08

ANO

2000

HORA

11:00

NATURALIDADE

Vitorino Freire/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Vitorino Freire/MA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Municipal Rui Bandeira,

Vitorino Freire/MA

SEXO

feminino

FILIAÇÃO

Francisco Eduardo Lima Filho e de Antonia da Silva Oliveira

AVÓS

Francisco Eduardo Lima, Maria de Fatima Santos Lima, Francisco Pinheiro de Oliveira e Zulmira da Silva

GÊMEOS

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Onze de setembro de dois mil e um

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

Não informado

OBSERVAÇÕES

Não há.

Cartório do 2º Ofício De Vitorino Freire

Oficial Registrador **Carolina Fernandes de Paiva**

Município/Comarca/UF **Vitorino Freire/MA**

Endereço: Av. Wilson Branco, nº 043, Centro, Vitorino Freire/MA.

CEP: 85.320-000, Telefone: (98) 3655-1059.

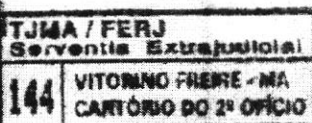
Email: cartoriovfreire2@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Vitorino Freire, 01 de fevereiro de 2019

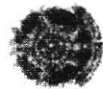
Antonia Aline Felix Pereira
ANTONIA ALINE FELIX PEREIRA
Escrevente

Válido somente com selo de autenticidade

"PROIBIDO PLASTIFICAR ESTE DOCUMENTO"



ARREBRASIL AA 007936741 BRP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR	
BEATRIZ OLIVEIRA LIMA	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
25/08/2000	079905011139
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
BOM LUGAR / MA	29/04/2024

ZONA	SEÇÃO
066	0052

FILIAÇÃO
ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA
FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
WCP3.GSIY.L096.YTXZ



Título Eleitoral impresso as 17:13 de
23/04/2024



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 22/05/2024

Nome Civil: **BEATRIZ OLIVEIRA LIMA**

CPF: **630.414.873-90**

Data de Nascimento: **25/08/2000**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA**



G3362117291485661
21/08/2024 17:41:46

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	BEATRIZ OLIVEIRA LIMA
Agência	1087-1
Conta corrente	56096-0
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	21/08/2024 17:41:23
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	21/08/2024 17:41:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.