



CUIDANDO DA GENTE

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

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 41098 - APOIO FINANCEIRO

EMPENHO	:	17090001
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



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 17090001

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

Data: 17/09/2024

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
28.200,00	27.600,00	600,00

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

Histórico... Valor que se empenha para fazer face às despesas com APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.

Item	Quantidade	Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	UNIDAD	046615 APOIO FINANCEIRO	1.200,00	1.200,00
002	44,0000	UNIDAD	046616 APOIO FINANCEIRO.	600,00	26.400,00

Bom Lugar, 17 de Setembro 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 17090002

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

DATA: 17/09/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 17090001 VALOR..... R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 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
1,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO	1.200,00	1.200,00
44,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO.	600,00	26.400,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 27.600,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF. AO APOIO FINANCEIRO.

Bom Lugar, 17 de Setembro de 2024.


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

DESPACHO PARA PAGAMENTOS APOIO FINANCEIRO

	CREDOR	CPF	BANCO	OPER	AGÊNCIA	CONTA	VALOR
1	AMANDA AGUIAR MORAES	089.257.273-17	001		1087-1	52.528-6	RS 600,00
2	ANDREIA PINTO FERREIRA ROCHA	051.447.243-02	001		1316-1	19.195-7	RS 600,00
3	CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA	623.833.543-25	001		1316-1	19.200-7	RS 600,00
4	MADSON IGOR SALES COSTA	618.648.923-07	001		1087-1	56.057-X	RS 600,00
5	LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA	704.203.364-78	001		0528-2	85.427-1	RS 600,00
6	DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO	037.990.913-86	001		0242-9	25.779-6	RS 600,00
7	ÉRICA MARTINS PEREIRA	633.308.823-44	001		1316-1	19.198-1	RS 600,00
8	FRANCISCO MAILSON DA SILVA TEODOZIO	080.176.213-88	001	51	0528-2	81.275-2	RS 600,00
9	MARIMAR CARVALHO SOUSA	633.151.033-80	001		1087-1	55968-7	RS 600,00
10	GISELLE DA SILVA SARAIVA	088.149.123-35	001		1087-1	55.722-6	RS 600,00
11	RAICA OLIVEIRA DE FREITAS	638.192.223-08	001		1087-1	56.059-6	RS 600,00
12	JERCILENE SARAIVA PEREIRA	624.009.393-90	001		1087-1	55.721-8	RS 600,00
13	JOSÉ ARMANDO DA CUNHA CRUZ	064.168.513-00	001		1316-1	19.271-6	RS 600,00
14	LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA	614.158.093-99	001		1316-1	19287-2	RS 600,00
15	LAILSON FONTINELES LIMA	626.252.233-67	001		1087-1	55.787-0	RS 600,00
16	LARISSA FRANCO DE OLIVEIRA	609.977.793-81	001		0528-2	85.148-5	RS 600,00
17	LUCAS DA SILVA MARANHÃO	609.948.823-51	001		0528-2	63.456-5	RS 600,00
18	MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAÚJO	622.159.333-64	001		2419-8	21.471-X	RS 600,00
19	MAISA FERNANDA SILVA DOS SANTOS	619.589.143-63	001		0528-2	70.421-0	RS 600,00
20	MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO	632.918.033-45	001		1087-1	51.656-2	RS 600,00
21	MARIA ALINE FEITOSA SOUSA	630.451.963-06	001		1087-1	55.659-9	RS 600,00
22	MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS	020.672.463-21	001	51	0528-2	38.932-3	RS 600,00
23	MARIA DE FÁTIMA OLIVEIRA ALVES	616.417.893-28	001		0528-2	85.299-6	RS 600,00
24	ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA	619.577.403-02	001		0528-2	85.976-1	RS 600,00
25	MARIA LETÍCIA SILVA DA CONCEIÇÃO	068.908.403-05	001		1316-1	18.611-2	RS 600,00
26	MARIA MAÍSA LOPES DA SILVA	629.054.683-00	001		0528-2	74.771-8	RS 600,00
27	MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA	117.628.913-60	001		0528-2	85.075-6	RS 600,00
28	FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA	633.232.503-89	001		1087-1	56363-3	RS 600,00
29	ORQUILÉIA COSTA DE AZEVEDO	019.817.963-47	001		2419-8	21.474-4	RS 600,00
30	PÂMELA SOFIA SILVA SANTANA	619.514.003-13	001		0528-2	85.311-9	RS 600,00
31	PRYSCYLLA GOMES BEZERRA	619.513.833-97	001		1316-1	19.294-5	RS 600,00
32	RICARDO SOUSA E SOUSA	634.041.673-09	001		1316-1	19.177-9	RS 600,00
33	SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO	068.000.743-14	001		5789-4	7.847-6	RS 600,00
34	SILVANA SOUSA DA CRUZ	937.670.993-49	001		0528-2	85.316-X	RS 600,00
35	TALIA RODRIGUES DE LIMA	082.494.063-62	001		2782-0	25.980-2	RS 600,00
36	VINÍCIUS SOUSA GOMES	085.316.833-43	001		2954-8	56.875-9	RS 600,00
37	IVONE COSTA LIMA OLIVEIRA	025.491.633-38	001		1087-1	48975-1	RS 600,00
38	FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA	619.531.153-73	001		1316-1	17.626-5	RS 600,00
39	JOÃO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA	627.137.723-89	001		0528-2	85.587-1	RS 600,00
40	ANTONIA FERREIRA SOUSA	005.760.033-36	001		0528-2	85.707-6	RS 600,00
41	MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO	631.294.823-42	001		1087-1	56.052-9	RS 600,00
42	ÂNGELLA FABIZA ARAÚJO DE SOUSA RIBEIRO	013.838.649-85	001		1316-1	18.267-2	RS 600,00
43	MARIANA DA CONCEIÇÃO	633.689.933-05	001		1087-1	56.190-8	RS 600,00
44	FRANCISCO DANTAS DA SILVA	942.583.253-68	001		0528-2	85.009-8	RS 1.200,00
45	BEATRIZ OLIVEIRA LIMA	630.414.873-90	001		1087-1	56.096-0	RS 600,00
	TOTAL:						RS 27.600,00



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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO: não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 26090001, de 26/09/2024

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 MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

VALIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 DATA DE EXPIRAÇÃO: 31/10/2013
 REGISTRO: 050296332013-3
 ZONA: 056
 SEÇÃO: 0098
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO ELEITOR: AMANDA AGUIAR MORAES
 DATA DE EMISSÃO: 20/04/2022
 NOME DO TITULAR: AMANDA AGUIAR MORAES E EDMAURA
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO TITULAR: DANILAO RODRIGUES MORAES
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO TITULAR: AGUIAR PEREIRA
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO TITULAR: LAGO DA PEDRA - MA
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO TITULAR: NASC. N. 79.801 FLS. 110 LIV. 98-A
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000
 NOME DO TITULAR: VIA-01
 DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2000

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DO MARANHÃO
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
 FOTOGRAFIA
 ASSINATURA DO TITULAR
 AMANDA AGUIAR MORAES
 CARTEIRA DE IDENTIDADE

Ministério da Fazenda
 Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF
 Número
 089.257.673-17
 Nome
 AMANDA AGUIAR MORAES
 Nascimento
 01/10/2000

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 JUSTIÇA ELEITORAL
 TÍTULO ELEITORAL
 NOME DO ELEITOR
 AMANDA AGUIAR MORAES
 DATA DE NASCIMENTO
 01/10/2000
 INSCRIÇÃO
 078196181139
 ZONA
 056
 SEÇÃO
 0098
 DATA DE EMISSÃO
 20/04/2022
 MUNICÍPIO / UF
 BOM LUGAR / MA



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 administrativ;**

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 administrativ;**

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: -

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	JF2384/0CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2012 17:48:12
26/09/2012 13:55:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 26090002, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: ANTONIO PINTO FERREIRA RICHY

FILIAÇÃO: ANTONIO MARQUES FERREIRA E TEREZINHA SANTANA PINTO FERREIRA

DATA NASCIMENTO: 09/12/1992

NATURALIDADE: SÃO PAULO - SP

OBSERVAÇÃO: NATOS SM

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 05144723302

PNE

P-006

VR-02

REGISTRO CIVIL: 035083422008-8

DATA DE EMISSÃO: 28/12/2021

CASAM: N. 000004 P.S. 002 LV. 00001 BOM LUCAS MA OPTCO

T. ALTON / EDNA / SAC

CPTS: 3

SRTE / UP

000003121153/0660110

NIN / PPS / PAUSE

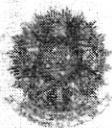
DEPARTAMENTO PROVINCIAL

CERT. NIN. 1714

CMH

04

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 160.00259.77-9

NÚMERO
5084495

SÉRIE
0030

UF
MA

Andressa Pereira Feres

ASSINATURA DO TITULAR



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39864-5

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:48:49
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

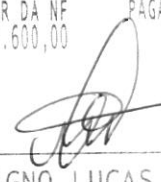
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO	
DATA 17/09/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002
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 26090003, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 29/02/2016

REGISTRO GERAL 058300042016-0 DATA DE EXPIRAÇÃO

NOME CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA

RELACIONADO LOIS DOS SANTOS LIMA E FRANCISCA MEDIONEIRA DE SOUSA

NASC. N. 59059 FLS. 121 LIV. 56

NACIONALIDADE BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 24/08/1999

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

SIGNATURE

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 20/06/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MASSA DE

Assinatura de Camila Caren de Sousa Lima

Assinatura no ROLAR

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 CANTIA CAREN DE SOUSA LIMA.
do sexo feminino nascid. a no dia 24 de agosto de 1.999
e às 07:00 horas, em Hospital e Maternidade
Santa Terezinha-Bacabal, Maranhão.
filh. 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 fê.

Bacabal - MA, 28 de Abril de 2.008

Oficial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
TÍTULO ELEITORAL			
NOME DO ELEITOR CANILA CAREN DE SOUSA LIMA			
DATA DE NASCIMENTO 24/08/1989		Nº DO TÍTULO 07703304 11 20	
MUNICÍPIO BOM LUGAR/MA		DATA DE EMISSÃO 09/03/2016	
ASSINATURA <i>Adriana V. de A. Silva</i>			

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

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:53:48
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF PAGAMENTO ATUAL
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 26090004, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
500,00

AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<i>Magno Lucas de Sousa Silva</i>	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

052651662014-9

DATA DE
EXPEDIÇÃO

24/05/2014

NOME

MADSON IGOR SALES COSTA

FILIAÇÃO

MOISES MATOS COSTA E JOSEANE ANCHIETA
DE SALES

NATURALIDADE

BACABAL - MA

DOC ORIGEM

NASC. N.0026559 FLS.040 LIV.00023

DATA DE NASCIMENTO

31/12/2003

CPF

618648923-07

SÃO LUIS-MA

P-6

ORLANDO TOSTA ANDRADE

ASSINATURA DO DIRETOR

VI-01

LEI N° 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MADSON IGOR SALES COSTA

CPS

Sem Informação

MATRÍCULA:

030601 01 55 2004 1 00023 040 0026559 85

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Três e um de dezembro de dois mil e três

DA
31

MESES
12

ANO
2003

HORA
06h:40min

NATURALIDADE
Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E LINHA DE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Veloso Costa, Bacabal/MA

SEXO

Masculino

PAI

MOISES MATOS COSTA e JOSEANE ANCHIETA DE SALES

AVÓS

JOSÉ RIBAMAR MIRANDA COSTA e MARIA DAS MERCÊS MATOS COSTA

JOSÉ GOMES DE SALES e LUZIA ANCHIETA

GRATIA

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) (MCE/9)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Quatro do 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

Carta Registrada: Carolina Graziela Souza Mendes Roberto

Carta Registrada: Bacabal/MA

Endereço: RUA BARÃO DE CAPANEMA, 339-A, CENTRO - Bacabal -

Maranhão CEP 65 700-000 - 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, Ato: 14.5.1, Parto(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 Consulta em <https://selo.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

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:56:03
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	LIQUIDACÃO		
17/09/2024	17090002	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
		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 26090005, de 26/09/2024

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 DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vanilda Loiola Rodrigues, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

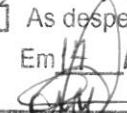
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

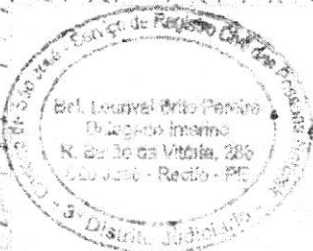
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Livia Patricia de Oliveira e Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Manoel Lucas de Sousa Silva	
Matricula 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 CÔNUGES

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

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

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

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

DIA

25

MÊS

10

ANO

2021

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão parcial de bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNUGES 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.

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

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

Mozart Lopes Cavalcante



arpenpe AA 001318171 P

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

VENIDA OFICIAL DE NATUREZA CRIMINAL

INSTRUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: LIVIA PATRICIA DE OLIVEIRA E SILVA



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

DATA NASCIMENTO: 19/05/1999

ORGÃO EXPEDIDOR: SSP/MA

NATURALIDADE: SACABÁ - MA

OBSERVAÇÃO:

Antonia Eliete Rodrigues de Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEIN 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 70420336478 DNI: P-006 VIA-02

REGISTRO SERAL: 059409092015-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 25/03/2022

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

T. ELEITOR / ZONA / SEC: 093673540809/066/0042 CPM / SERIE / UF

RES / PLS / PAISEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

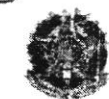
CERT. MILITAR

CNH: 700607986537165

MA1827416245

PAULO SÉRGIO VIEIRA COSTA

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
JOSÉ CARLOS SILVA E SILVA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

XRR7.WIYW.SQNF.FDJ7



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



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 29280 Série 00932

Livia Patricia de M. e Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Livia Patricia de Oliveira e Silva
Loc. Nasc. Brazil Est. PA Data 23.05.1994
Filiação Antônio Carlos Silva e Silva
Antônia Elvira Rodrigues e Oliveira
Doc. Nº RG 055409091095-6 SUP. 9A (26/02/13)

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº
Exp. em Estado
Obs.:
Data Emissão 03.09.13 SRTE PP
A
Assinatura do Funcionário

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:56:34
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

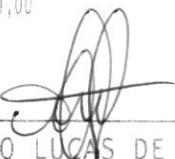
DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

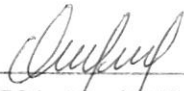
LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF PAGAMENTO ATUAL
27.600,00 600,00

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 26090006, de 26/09/2024

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 DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

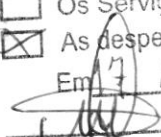
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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.

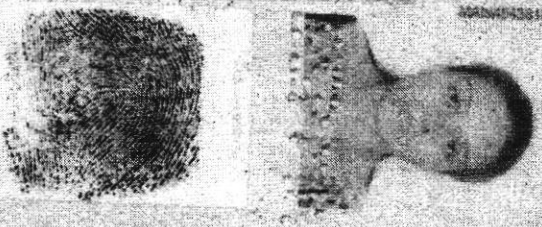
Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA PÚBLICA
SECRETARIA DE DEFESA PÚBLICA
INSTITUTO DE DEFESA PÚBLICA

MANHOSIM



Debora Cinthya de Lima Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 021151462002-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 15/01/2016

NOSSA DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO

PRENOMES MATIAS SOUSA DO NASCIMENTO E ISABEL BETA DE LIMA NASCIMENTO

NATURALIDADE POCAO DE PEDRAS - MA DATA DE NASCIMENTO 18/07/1990

DOF ORIGIN CASAM. N.0001260 FLS.056 LIV.00005

CNPJ 037990913-86

P-18

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-02

LEI Nº 116 DE 29/08/83

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2012 12:57:12
26/09/2012 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 26090007, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
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	INSCRIÇÃO
26/02/2005	083255561171
MUNICÍPIO / UF	ZONA
BOM LUGAR / MA	066
	SEÇÃO
	0170
	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**

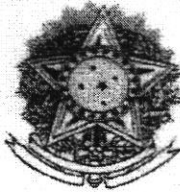
Data de Nascimento: **26/02/2005**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **LUCILENE OLIVEIRA MARTINS**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



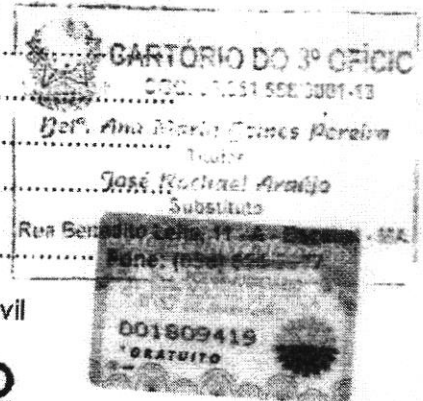
REGISTRO CIVIL

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., na cidade de Bacabal, no estado do Maranhão, no dia 26 de fevereiro (02) do ano de 2.005 - em o hospital Veloso Costa - às 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 cccccc 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]

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2022 12:57:41
26/09/2022 12:53:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO... R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO: não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

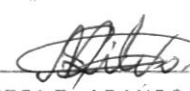
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26090008, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO
CORTE FRANCISCO MARILSON DA SILVA TEODORO

TELEFONE
GERALDO DA CONCEIÇÃO TEODORO E MARIA
ALUSIA CARMELO DA SILVA

DATA NASCIMENTO 28/01/1977
ORGÃO EMISSOR 552/PA
NATURALIDADE URBURUTANA - CE
OBSERVAÇÃO

Assinatura do Titular

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

BEI N° 7.016 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 08017021388 DNT P-006 VISA-01
REGISTRO GERAL 078796982023-6 DATA DE EMISSÃO 19/10/2023
NASC. N 0011602 FLS. 106 LIV. 00013 URBURUTANA CE 1 OFC

F. ELEITOR - ZONA / SEC CTPS / SÉRIE / IN
NIS / NIS / PAIS IDENTIDADE PROFISSIONAL
CENT. MILITAR CNE
CEN

MA 1835771401 ANO 55/60 VÍDEAS CASTRO

POLÍCIA DIRETO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



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**

JUIZ ELEITORAL
Maria Nair de Pinheiro Aguiar
PRESIDENTE DO TRE-CE

POLEGAR DIREITO

Francisco Mailson da Silva Teodoro
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR



G3332613231724171
26/09/2024 13:33:06

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:46:02
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO, não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 17/09/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002	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 26090009, de 26/09/2024

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


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

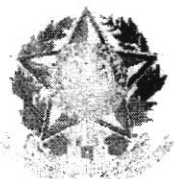
Assinatura: Marimar Carvalho Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 68.811

CERTIFICO que, às Fls. 57 do Livro A. 66, sob nº de ordem 68.811
foi lavrado o assento do nascimento de MARIMAR CARVALHO SOUSA.
do sexo feminino
nascid. a vinte e sete (27) de junho (06) de 2.004
C. Luzia do Perua - Maranhão as XXX horas, em centro do Martins-Santa
filh. a Irismar Camelo Sousa
natural de Maranhão
e Dona Nilde Serejo Carvalho
natural de Maranhão
sendo avós paternos Antonio Deolindo Sousa
e Dona Francisca Barbosa Camelo
e avós maternos Luis Carvalho
e Dona Francisca Maria Serejo
o assento foi lavrado em de 2.004 tendo sido
declarante a mãe
e serviram de testemunhas as constantes do termo
Observações não há

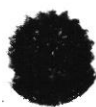
O referido é verdade e dou fé.

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

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	JF2384/0CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:58:20
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

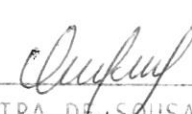
LIQUIDAÇÃO
VALOR DA NF 27.600,00
PAGAMENTO ATUAL 600,00

NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

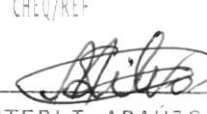
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26090010, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magnus Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



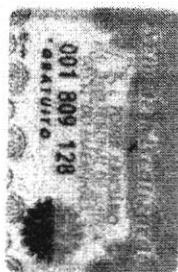
MARANHÃO

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 GISELE 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 O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal MA, 14 de Maio de 2004

Oficial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

REPUBLICA DE MINAS GERAIS

Carlos da Silva Simões

REPUBLICA DE MINAS GERAIS

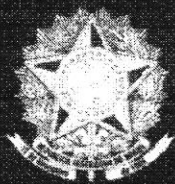
CARTEIRA DE IDENTIDADE

 **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**

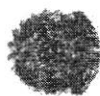
Data de Nascimento: **03/05/2004**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL



NOME DO ELEITOR

GISELLE DA SILVA SARAIVA

DATA DE NASCIMENTO

03/05/2004

INSCRIÇÃO

082861831180

ZONA

066

SEÇÃO

0109

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

11/04/2022

FILIAÇÃO

MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA
ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

TXZA.IWFF.1N1D.XUN5



Título Eleitoral emitido às 08:03 da

11/04/2022

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:58:11
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinária
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 26090011, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

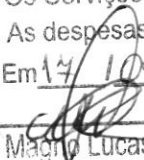
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magda Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA OCIAL DE NATUREZA CRIATIVA
INSTITUTO BRASILEIRO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: **ELI OLIVEIRA DE FREITAS**

FILIAÇÃO: **ROSELE DE FREITAS E MARCO REGINO OLIVEIRA DE FREITAS**

DATA NASCIMENTO: **07/11/2003** LOCAL DE NASCIMENTO: **BRACARÁ, MA**

NATURALIDADE: **BRACARÁ, MA**

OBSERVAÇÃO: **RESERVAÇÃO**

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.110, DE 29 DE AGOSTO DE 1963

CPF: **601.922.239** OAB: **1-077** VIG. O: **29/09/2007**

REGISTRO CIVIL: **07626433022-6** DATA DE EXERCÍCIO: **29/09/2007**

PROTESTO CIVIL: **19/09/2007**

TAB. N. 28.302 FLS. 56 LIV. A-25 BRACARÁ, MA 4 OFC.

1. ALITOR / 3024 / 504 CTRB / 3024 / 10

RES / 3024 / 50489 IDENTIDADE PROFISSIONAL

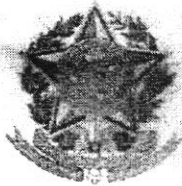
DEB. NULITON

CPF: **601.922.239**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 28.262



CERTIFICADO Nº 176 de Livro A 25, sob nº de ordem 176
foi lavrado e assento do nascimento de **MARIA VESTINA OLIVEIRA DE FREITAS -**
-I- -X- -I- do sexo -X- Feminino -X-
nascida a no dia **Sete (07)** de **Novembro (11)** de **Dez Mil**
Cinco (2005) às **00:30** horas em **Hospital Veloso Costa**
Bacabal - Maranhão
filha de **RONDILE DE FREITAS -**
nascido em **Maranhão**
e de **MARIA VESTINA OLIVEIRA DE FREITAS -**
nascida em **Maranhão**
sendo avós paternos **José Antonio de Freitas -**
e Dona **Graciana Felismina de Jesus -**
e avós maternos **Agustinho de Deus Oliveira -**
e Dona **Antonia Marques Oliveira -**
o assento foi lavrado em **17** de **novembro** de **2005** tendo sido
declarante **O Pai**
e serviram de testemunhas **As constantes do termo**

Observação: Não há



O referido é verdade e assina

Bacabal - MA, 17 de novembro de 2005

[Assinatura]
Oficial

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39864-5

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	26/09/2024 13:00:29
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
17/09/2024	17090002	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 26090012, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MASSCEREN/S




Jercilene Saraiva Pereira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTERA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO 058853972016-6

ESTRADA 14/04/2016

EXTRADIA

NOME JERCILENE SARAIVA PEREIRA

PAISAGIO

ANTONIO SARAIVA PEREIRA E RAIMUNDA ALVES PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO 08/02/2000

PAIS BRASILEIRO

RACIAIS BRANCA

SEXO FEMININO

NASC. N.0019134 FLS.284 LIV.00016

CNPJ 624009393-90

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

1 FINO 7116 DE 2300683

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO

08/02/2000

Nº DE REGISTRAÇÃO

0773 5166 1155

ZONA

066

SEÇÃO

0109

MUNICÍPIO/UF

BOM LUGAR/MA

DATA DE EMISSÃO

14/04/2016

JUZ - ELEITORAL

Jercilene Saraiva Pereira

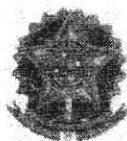
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NUMERO 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

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

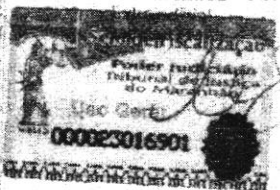
O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Bacabal, 14 de abril de 2016

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

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39864-5

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	26/09/2024 13:01:18
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/2024 13:35:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 26090013, de 26/09/2024

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\$ 500,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<i>[Assinatura]</i>	
Magno Lucas de Sousa Silva	
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 Efetiva 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 2.003
às 18 horas e 10 minutos, em Hospital Veloso
Costa, Bacabal, Maranhão.

do sexo Masculino.

filho o de Duzivan Ferreira Cruz

natural de Maranhão

e de mãe Francisca Vieira da Cunha

natural de Maranhão

Sendo avós paternos Natalino Ferreira Cruz

e Dona Francisca Lins 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

2.003

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 ORGÃO EMISSOR: SSP/MA

NATURALIDADE: BACABAL - MA

OBSERVAÇÃO:

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 08416851300 RG: P-006 VIA-02

REGISTRO GERAL: 044350812012-3 DATA DE EXPEDICAO: 08/01/2020

REGISTRO CIVIL: NASC. N.º 1.883 FL. 230 LIV. A-58 BACABAL MA 3 OFC

T. ELEITORAL ZONA / SEU: CTPS / SERIE / UF

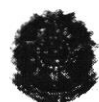
INS / FIO / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH: CDS

MA807485330

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 desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta 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

PS-PASEP 166.23385.53-4

NÚMERO 4874877

0060

MA

Jose Armando da Cunha Cruz

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ

FILIAÇÃO: LIDEANA VIEIRA DA CUNHA

MASCULINO: 03/03/2000

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BACABAL - MA

DOCUMENTO: R.O. - 0448000120125 - 15/06/2012 - SSP - MA

LEI Nº 8.048 DE 18 DE MARÇO DE 1990

CPF: 054.105.515-40

TÍT. ELEITOR: 004

LOCAL DE EMISSÃO: ORTOM - BUCARA

DATA DE EMISSÃO: 17/07/2018

ZONA:

CM:

SEÇÃO:

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

LEGENDA

1 - CASAMENTO 2 - DIVÓRCIO 3 - RECONHECIMENTO DE INTERVENÇÃO 4 - RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO 5 - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE 6 - RECONHECIMENTO DE MATERNIDADE 7 - RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO 8 - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE 9 - RECONHECIMENTO DE MATERNIDADE

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:01:52

26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 17/09/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002	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 26090014, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

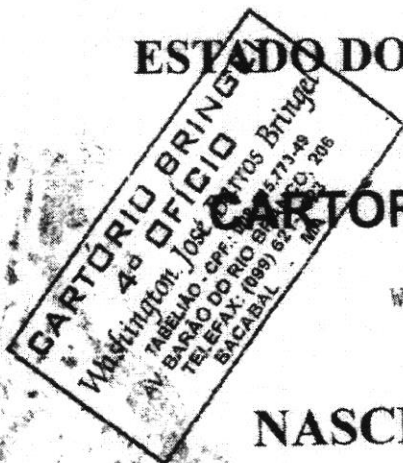
Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO



CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 26.779

CERTIFICO que, às Fis. 95 do Livro A. 23 sob nº de ordem 23
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-
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

Bringel

Oficial

Terest de Jesus Santos Fimenta
ESCREVENTE JURAMENTADA

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:02:20
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	VALOR DO EMPENHO... R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO, não aplicável -
	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO		
17/09/2024	17090002	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
		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 26090015, de 26/09/2024

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. (PGO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

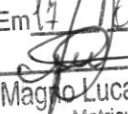
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO de NASCIMENTO

Nome:

LAILSON FONTINELES LIMA

CPF

626.252.233-67

Matrícula:

030833 01 55 2004 1 00107 247 0087058 96

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO vinte e oito de setembro de dois mil e quatro		DIA 28	MÊS 09	ANO 2004
HORA NASCIMENTO dez horas e trinta minutos (10:30)	NATURALIDADE Lago Da Pedra/MA			
MUNICÍPIO REGISTRO UNIDADE DA FEDERAÇÃO Lago Da Pedra/MA	LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF Policlínica 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/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 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) 98465-5858
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 FERC R\$ 1,26 FADEP R\$ 1,68
FEMP R\$ 1,68 Consulte em
<https://selo.tjma.jus.br>



Poder Judiciário - TJMA. Selo:
AVERBA030833GPQGDKU2JGG01J49,
26/07/2023 09:38:34, Ato: 14.4.1, Parte(s):
LAILSON FONTINELES LIMA, Total R\$ 37,88
Emol R\$ 34,14 FERC R\$ 1,02 FADEP R\$ 1,36
FEMP R\$ 1,36 Selo Isento, Consulte em
<https://selo.tjma.jus.br>



BRP BA018253711

ARPENBRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: LAYSON FORTINHAES LIMA



FILIAÇÃO: JOSÉ RÔMULO ROCHA LIMA E KELLA MARIA FORTINHAES LIMA

DATA NASCIMENTO: 28/09/2004

NATURALIDADE: LAGO DA PEDRA - MA

PROFISSÃO: OPERADOR DE MÁQUINA

ASSINATURA: *Layson Fortinhaes Lima*

CADEIA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1963

CPF: 626522367

DNI: 001417632017-5

DATA DE EMISSÃO: 27/07/2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

NASC. N.º 0087058 FIS. 247 LIV. 00107 LAGO DA PEDRA MA 2 OFC

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

MIS / FIS / PAIS IDENTIFICADOR PROFISSIONAL

QRT. MILITAR

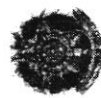
CNS

PM/631527697

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



POLÍCIA DELEGADA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

LAILSON FONTINELES LIMA

DATA DE NASCIMENTO

28/09/2004

INSCRIÇÃO

083253191104

ZONA

066

SEÇÃO

0079

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

03/03/2022

FILIAÇÃO

KEILA MARIA FONTINELES LIMA
JOSE ROMILDO ROCHA LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

+C/NQ.OBYX.430Z.C/7U



Título Eleitoral emitido às 09:51 de

03/03/2022

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:32:58
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 VOTA 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 VIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26090016, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

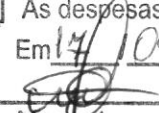
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:03:30
26/09/2024 15:33:06

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDACÃO
17090002

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

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26090017, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
300,00


AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/09/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

[illegible]

◆ PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado ➡

#segurança #inovação **BB**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO 30/00396




Lucas da Silva Maranhão

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDA EM TODOS OS ESTADOS DO BRASIL

REGISTRO GERAL 043884972011-7 DATA DE EMISSÃO 29/09/2011

NOME: LUCAS DA SILVA MARANHÃO

FILIAÇÃO: CLEITON DE OLIVEIRA MARANHÃO E CLAUDENICE MARQUES DA SILVA

NATURALIDADE: PACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO: 18/01/2000

DOC ORIGEM: NASC. N.54198 FLS.108 LIV.52

CPF: 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

VITÓRIA SANTOS CARVALHO SILVA

614.128.833-26

MATRÍCULA:

157685 01 55 2021 3 00001 003 00000005 89

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

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; VITÓRIA 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 CONCEIÇÃO 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)

VITÓRIA SANTOS CARVALHO SILVA

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

DOCUMENTO	NÚMERO	EXPIÇÃO	ORÇAO EXPEDIDOR	VALIDADE
C RG	0	0	0	0
N PIS/PIS	0	0	0	0
J PASSAPORTE	0	0	0	0
I CART. NAC. SAÚDE	0	0	0	0
C RG	0	0	0	0
N PIS/PIS	0	0	0	0
J PASSAPORTE	0	0	0	0
Z CART. NAC. SAÚDE	0	0	0	0
C1 TÍTULO ELEITORAL	0	0	0	0
C2 TÍTULO ELEITORAL	0	0	0	0

NÚMERO	CONDIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP	SANÇÃO
0	0	0	0	0	X
0	0	0	0	0	X

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(a)

SELC:

04/2021

ARPENBRASIL BA 008914692 BRP



FEMP RO
na Jus b

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
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

28/09/2024 13:03:56
28/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
17/09/2024	17090002	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 26090018, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

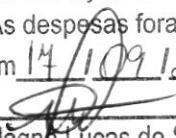
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

01/09/1997

Assinatura do Titular

Assinatura do Titular

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERIAL 059507172015-0

DATA DE EMISSÃO 01/09/2015

Nome: MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

RELACIONADO: VALDECI DE JESUS ARAUJO E MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO

LOCAL DE NASCIMENTO: VITORINO FREIRE - MA

NASC. N. 15470 FLS. 268 LIV. 13

DATA DE NASCIMENTO: 25/04/1999

CPF: 622159333-64

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.160 DE 2006/3

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 do Documento: 0760 6862 1180

UF: MA

MUNICÍPIO/UF: BOM LUGAR/MA

DATA DE EMISSÃO: 08/11/2015

Assinatura do Titular

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Atadadora da Universidade de Brasília

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

SEU DO MOMENTO 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.

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:04:33
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

DADOS DO EMPENHO

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

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 26090019, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF

VALOR
600,00

AUTERLI ARAUJO 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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

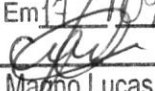
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

NOME: MARIA FERNANDA SILVA DOS SANTOS



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

DATA NASCIMENTO: 21/05/2002 DGOAO EXPEDIDOR: SSP/MA
NACIONALIDADE: BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO:

[Signature]
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N.º 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 01958914363 DNI: P-072 VIA-02
REGISTRO GERAL: 053600562014-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 01/09/2021
REGISTRO CIVIL

NASC. N.º 1157 FLS. 046 LIV. A 58 BACABAL MA 3 OFC

T. ELEITOR / ZONA / SEC. CTRP / SERIE / UF
079143581190/066/0052

INS / PS / PASSP. IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH: CDR: 704501307430516



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

Maísa Fernanda Silva dos Santos

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Maísa Fernanda Silva dos Santos

ASSINATURA OU IMPRESSÃO ORGITAL DO ELEITOR

VALIDO 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**

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:05:01
26/09/2024 13:33:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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

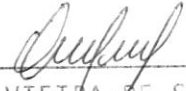
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001	DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	Tipo de LICITAÇÃO.. não aplicável -
	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO		
17/09/2024	17090002	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
		27.600,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

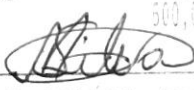
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26090020, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

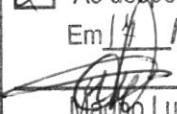
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO

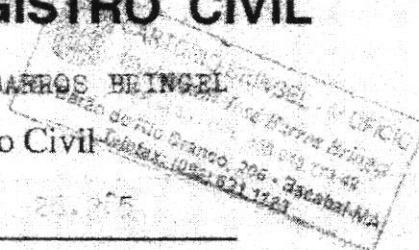


CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº



CERTIFICO que, às Fls. 372 do Livro A 22, sob nº de ordem.....
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
natural de Maranhão
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.

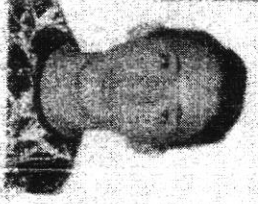
Bacabal-MA, 23 de Março de 2004

Oficial

Mania José Teixeira Bringel
Escritor(a) Juramentada Substituto(a)
CPF: 331.450.373-27 4º Cad. B art. 128

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 068738882019-0 DATA DE
EXPIRAÇÃO 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

NASC. N. 26285 FLS. 272 LIV. 22

CPE 632910033-45
BAC. LIT. 000
P-006

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



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**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 11/01/2019

REGISTRO: 05873882019-0 DATA DE EMISSÃO

COGNE MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

DATA DE NASCIMENTO 18/09/2003

PRIMEIRO NOME CÍCERO LOPES DE BRITO E ALRENEIDE

OLIVEIRA DAMACENA

LOCALIDADE BACABAL - MA

INS. CIVIL N. 26285 FLS. 272 LIV. 22

CPF 632918033-45

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 11806/2008

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL

MARANHÃO

MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

REGISTRO CIVIL

CARTEIRA DE IDENTIDADE



G3332613231724171
26/09/2024 13:40:00

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	26/09/2024 13:05:33
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024
DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO... R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO... não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 VIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26090021, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

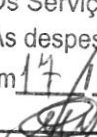
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

065943782018-5 30/04/2018

MARIA ALINE FEITOSA SOUSA

RAIMUNDO ALVES SOUSA E LUIZIA DA SILVA

FEITOSA

BACABAL - MA

MASC. N. 58707 FLS. V033 LIV. 56

04/02/2002

630451963-06

P-006

LEI Nº 7.112 DE 2008/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO 1970

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	066	0241
MUNICÍPIO / UF		DATA DE EMISSÃO	
BOM LUGAR / MA		20/12/2019	

FILIAÇÃO
LUZIA DA SILVA FEITOSA
RAIMUNDO ALVES SOUSA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

UNQF.FIZS.837C.FJCH



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

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	26/09/2024 13:06:05
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

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 26090022, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF

VALOR
600,00

AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

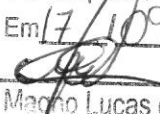
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

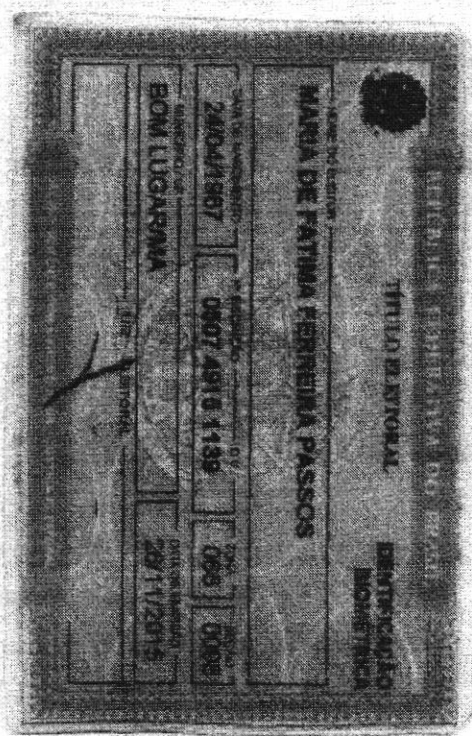
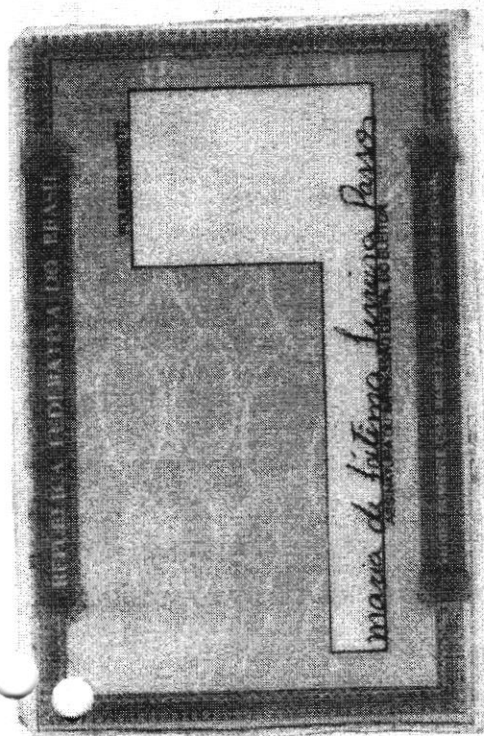
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Maria de Fátima Ferreira Passos. **CPF:** 020.672.463-21

Assinatura: Maria de Fátima Ferreira Passos.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Macho Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



13
QUANTIFICAÇÃO DE
BRASILEIRO

Nome
Sexo
Data de Nascimento
Local de Nascimento
Estado de Nascimento
Profissão
Endereço
Cidade
Estado
País

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICA DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTÃO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

135.71852-19-1

3766265

001-0

MA

Maria de Sílvia Ferreira Pinto
MARIA DE SÍLVIA FERREIRA PINTO



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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 12:46:41
26/09/2024 13:33:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	DADOS DO EMPENHO	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE.....	ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO.....	R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
17/09/2024	17090002		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 26090023, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

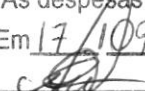
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 0504757/2013-1 DATA DE EMISSÃO 14/11/2013

NOME MARIA DE FÁTIMA OLIVEIRA ALVES

PARCERIA MANOEL TEIXEIRA ALVES E MARIA CLAUDIANE MELO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO 16/11/1996

ESTADUALIDADE BACABAL - MA

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

CNPJ 616417893-28

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 2006/3

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

124103110-183





Maria de Fátima Oliveira Alves

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:06:39
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 17/09/2024 NCTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 26090024, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODOS OS TRIBUNOS NACIONAIS

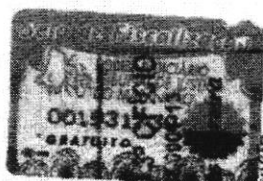
REGISTRO	053679232014-6	DATA DE Emissão	22/08/2014
DESCRIÇÃO	ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA		
CPF	619577403-02		
NOME	ANTONIO MARCOS DUTRA DE OLIVEIRA E ANTONIA CACIANE CARVALHO DE OLIVEIRA		
NATURALIDADE	BACABAL - MA		
DIGIT. GERAL	NASC. N. 67206 FLS. 156 LIV. A64		
DATA DE EMISSÃO	11/03/2005		

ACQUANTIA DA DDO DIRETORIA

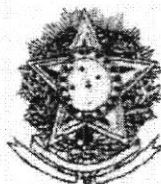
177 N° 716 D 2000-03

VIA-01

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL JUSTIÇA ELEITORAL TÍTULO ELEITORAL	
NOME DO ELEITOR ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA		ZONA 066	SEÇÃO 0095
DATA DE NASCIMENTO 11/03/2005		INSCRIÇÃO 083788551171	
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA		DATA DE EMISSÃO 29/04/2022	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

MADEIRA

BACABAL

BACABAL

BACABAL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial EFETIVA 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., na cidade de Bacabal
no estado de Maranhão, no dia 11 de março (03) do ano de
às 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

XX
natural de XXXXXX 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)

31 de

Outubro

de 2.005 -

José Rochael Araújo
Bacabal, 31 de Outubro de 2005
137.424.183-00

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:07:15
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

DADOS DO EMPENHO

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

TIPO DE LICITAÇÃO: não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDACÃO
17090002

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 26090025. de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

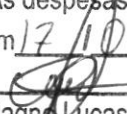
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

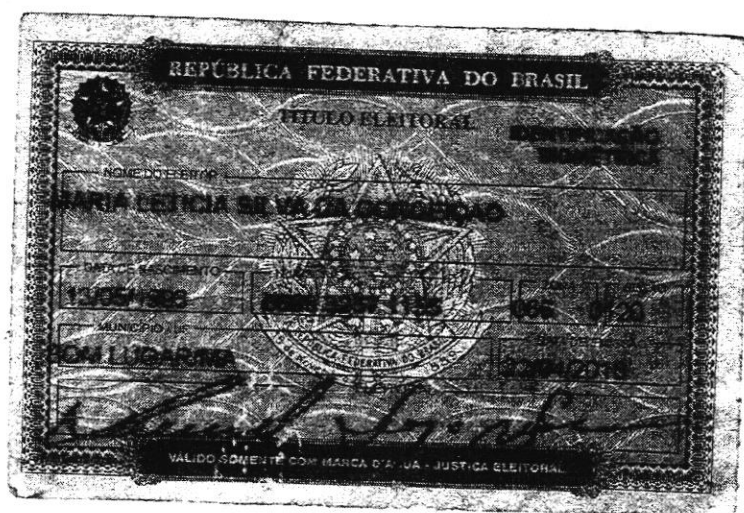
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Maria Letícia Silva da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:07:45
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 26090026, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magnó Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MARIA MAISA LOPES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO
26/07/2002

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

INSCRIÇÃO
079147101104

ZONA
066

SEÇÃO
0079

DATA DE EMISSÃO
18/12/2018

VÍCIO EM TÍTULO O TERRITÓRIO NACIONAL
 REGISTRO 0845131/2018-3
 DATA DE EMISSÃO 09/01/2018

NOME
MARIA MAISA LOPES DA SILVA

PLANO
RAIMUNDO LIMA DA SILVA E AURENY FERREIRA LOPES

NASCIMENTO
26/07/2002

NASC. N. 84914 FLS. 75 F LIV. A 104

CPF
629054683-00

ASSINATURA DO ELEITOR
LEIN 7.116 DE 23/03/83

VIA-01

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 SECRETARIA DE JUSTIÇA DO TRABALHO

Maria Maissa Lopes da Silva

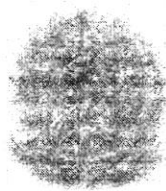
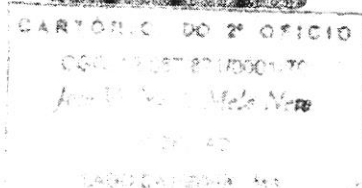
079147101104

066

0079

18/12/2018

CARTEIRA DE IDENTIDADE



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

Certidão de Nascimento

Certifico que, as folhas 75, F, sob o número 8-0214, do livro A - 104 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

MARIA MATSA LOPES DA SILVA

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

A registrada é filha de RAIMUNDO LIMA DA SILVA, natural de Bacabal (MA) e de AURENY FERREIRA LOPES, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avo paterno MARIA LIMA DA SILVA e avós maternos ANTONIO JONAS FILHO e MARTINA FERREIRA LOPES.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas FRANCISCO ARAUJO CHAVES FILHO e JOSENO ENÁCIO LIMA.

Observações: Registro feito no dia 10 de julho de 2003, às 11:12 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 10 de julho de 2003


Antonio Madsen Ferreira Costa

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:08:14
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 25.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 24.600,00

LIQUIDACÃO

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 25090001, de 25/09/2024

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.)

Bom Lugar, 25 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
LEANDRO MARCUS BRANDÃO
Tribunal do Registro Civil
RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 174-A
CENTRO - BACABAL - MA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME

MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

CPF
117.628.913-60

MATRÍCULA:

029892 01 55 2006 1 00065 131 0067906 12

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

DIA MÊS ANO
18 03 2006

HORA DE NASCIMENTO
09:45

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

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

SEXO
Feminino

FILIAÇÃO
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA ; MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO

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

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

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

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER
Averbação de CPF: conforme disposto no art.6º, parágrafo 3º do Provimento 63/2017 do CNJ, procedo a presente averbação cadastral do número de CPF da registrada no respectivo termo, como sendo no 117.628.913-60 pelo da fiscalização AVERBA0298920C1ABYCELP18JB06. Dou fe. Data 17/05/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		EXEDIÇÃO		ORGÃO EXPEDIDOR		VALIDADE	
DOCUMENTO	NÚMERO						
RG	0	0	0	0	0	0	0
CTR/FIS/NIS	0	0	0	0	0	0	0
PASSAPORTE	0	0	0	0	0	0	0
CNH / CNS	0	0	0	0	0	0	0
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF	SANGUE	
TÍTULO ELEITORAL	0	0	0	0	0	0	X

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

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

BACABAL, 17 de maio de 2023.

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

Mayara Waleria Rocha Macedo
Escrevente Autorizada

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrevente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892PBKBBPCL57PNIN16
14.5.1-R.CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s) MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

Emissão: 17/05/2023 14:15
Por: MAYARA WALERIA
Consulte a validade no site
<https://selo.tjma.jus.br>



Valor: R\$ 48,80
Cód. 4218 FISC. 128 FÁCIL 188 FÉRM 7 04

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ARPENBRASIL BA 017721684 BRP

Poder Judiciário – TJMA

Selo: AVERBA0298920CIABYCELP1SJB06

17/05/2023 11:07:27, Ato 14.4.1 Total R\$ 37,88 Emol R\$ 34,14

FERC R\$ 1,02 FADEP R\$ 1,36 FEMP R\$ 1,36 Selo Isento

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



Escritório de Apoio
Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul
Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul
Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul
Fone: (67) 3333-4000 - www.tjma.jus.br

Mayra Valéria Rocha Naredo
Escriturante Autorizada

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICADO: ANTONIO ELIAS ARNOLD PEREIRA E SILVA

DATA NASCIMENTO: 10/03/2006

LOCAL NASCIMENTO: BACABAL - MA

CPF: 000.000.000-00

RG: 000.000.000-00

IDENTIFICADO: ANTONIO ELIAS ARNOLD PEREIRA E SILVA

DATA NASCIMENTO: 10/03/2006

LOCAL NASCIMENTO: BACABAL - MA

CPF: 000.000.000-00

RG: 000.000.000-00

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 11762501250

RG: 000.000.000-00

REGISTRO CIVIL: 078481472023-0

DATA DE EMISSÃO: 09/08/2013

NÚMERO: N. 009/906 P.S. 131 LIV. 00065 BACABAL - MA - MFC

IDENTIFICADO: ANTONIO ELIAS ARNOLD PEREIRA E SILVA

DATA NASCIMENTO: 10/03/2006

LOCAL NASCIMENTO: BACABAL - MA

CPF: 000.000.000-00

RG: 000.000.000-00

IDENTIFICADO: ANTONIO ELIAS ARNOLD PEREIRA E SILVA

DATA NASCIMENTO: 10/03/2006

LOCAL NASCIMENTO: BACABAL - MA

CPF: 000.000.000-00

RG: 000.000.000-00

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO
18/03/2006

INSCRIÇÃO
086338591155

ZONA
066

SEÇÃO
0172

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
09/08/2023

EMISSÃO

MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO

ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

HBLAJPM.VYIV.JLEM



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



G3312516235926421
25/09/2024 15:32:24

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/09/2024 15:30:41

25/09/2024 15:32:24

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

NOTA DE EMPENHO Nº 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00

VALOR PAGO..... R\$ 500,00

SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.900,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
17090002

VALOR DA NF
27.600,00

PAGAMENTO ATUAL
500,00

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 26090027, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF

VALOR
500,00

AUTERLI ARAUJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 500,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 085098622019-0 DATA DE EMISSÃO 05/02/2019

NOME FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA

RELACÃO ANTONIA AURILENE DA CONCEIÇÃO LIMA

DATA DE NASCIMENTO 10/05/2005

PRINCIPAL DOCE NOVO REPARTIMENTO - PA

NASC. N. 3373 FLS. 187 LIV. A-6

CPF 633232503-89

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE GOV. DA DEFESA CIVIL

UNIDADE ADMINISTRATIVA DE REGISTRO

REGISTRO 085098622019-0

ASSINATURA DO TITULAR

DATA DE EMISSÃO 22/03/2024

DATA DE NASCIMENTO 10/05/2005

CPF 633232503-89

ASSINATURA DO TITULAR

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR FRANCISCA DA CONCEIÇÃO 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
633.232.503-89

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 ACRESCEER

A PRESENTE CERTIDÃO ENVOLVE ELEMENTOS DE AVERBAÇÃO À MARGEM DO TERMO. (SELO DE FISCALIZAÇÃO Nº 902117437A)

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 de 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,

Diogo Emanuel de Souza Sales
Escritor de Cartório
Lago da Pedra - PA

DIOGO EMANUEL DE SOUZA SALES - Oficial

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

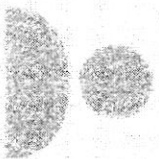
Valor recebido pela materialização: R\$ 74,53

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



)

)

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
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:09:18
26/09/2024 13:45:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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

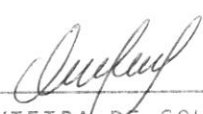
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 25.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 24.600,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
17/09/2024	17090002	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 25090002, de 25/09/2024

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.)

Bom Lugar, 25 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

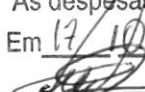
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

Obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

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

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

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

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

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

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

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

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

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes pela desatenção.

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

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

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

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



00382-SP

070676

Série

Número

Original sob a de Azevedo
ASSINATURA DO PORTADOR



G3312515235926421
25/09/2024 15:41:53

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

25/09/2024 15:41:17
25/09/2024 15:41:53

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 17090001
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024

DADOS DO EMPENHO

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

TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA
17/09/2024

NOTA DE LIQUIDACÃO
17090002

LIQUIDACÃO
VALOR DA NF PAGAMENTO ATUAL
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 26090028, de 26/09/2024

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.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

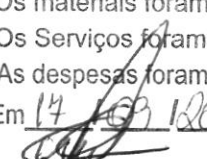
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

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

Assinatura: Pâmela Sofia Silva Santana.

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

PAMELA SOFIA SILVA SANTANA

INSCRIÇÃO
083784001

SEÇÃO
0303

1000

DATA DE EMISSÃO
07/04/2022

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

CPM 6181400313 IMI
REGISTRO CIVIL 053600462014-4 DATA DE EMISSÃO 01/09/2012
REGISTRO CIVIL
MASC. N. 28866 FLS. 142 LIV. 25 DM. JUAL. MA 4 ORC.
I. SUPLENTE / ZONA / SEC. CPM / SORTE / OR
MIS / FMS / PMSD PARTICIPANTE MICROSCOPIAL
CHRG. MULTIMIS
CHRG. CMS
PAC. ACAD. DIREITO
PAC. 72
VA-02
01/09/2012

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO DA ECONOMIA - FISCALIA
RECEITA GERAL DE RENTAS E CONTRIBUIÇÕES
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: VILHIELA SOFIA SILVA SANTANA



TIPO DO
ANTONIO GILSON MARTINS DE SANTANA E
ANTÔNIA DE SOUZA SILVA DE SANTANA

DATA NASCIMENTO: 09/12/2004
NATURALIDADE: SÃO CARLOS - MA
OBSERVAÇÃO: SEPNA

CPF: 042.998.808-55

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO DA ECONOMIA - FISCALIA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
COMARCA DE BACABAL



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

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

PÂMELA SOFIA SILVA SANTANA.

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

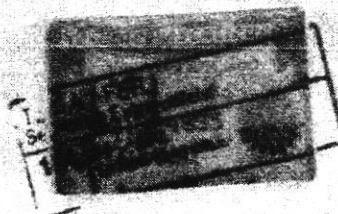
O (A) registrado (a) é filho (a) de:
ANTONIO CICERO MARTINS DE SANTANA.

de: Bacabal - MA.

~~ANTONIA DE SOUSA SILVA DE SANTANA.~~
Natural de: Bacabal - MA

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

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



Foi declarante: O PAI.

Serviram de testemunhas as constantes do termo.
Observação: Registro lavrado em data abaixo.

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal - MA, 15 de fevereiro de 2006.

Washington José Barros Brangel
Maria José Teixeira Brangel
Escritor(a) Jureamentado Substituto
CPF: 331.465.373-47
4º Ofício Bac. - MA

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	26/09/2024 13:10:08
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 26090029, de 26/09/2024

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

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 14/09/2024	
<u>Magnó Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2066-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE REGISTRO CIVIL


MARIAGEM

Priscylla Gomes Bezerra
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
TITEL 053600302014-9

NOME
PRISCYLLA GOMES BEZERRA

FILIAÇÃO
NALDO DE ASSIS BEZERRA E PATRICIA MELO GOMES

NATURALIDADE
BACABAL - MA

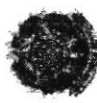
DOCE CRISTINA
NASC. N. 60284 FLS. 127V LIV. A57

CPF
619513833-97

DATA DE NASCIMENTO
18/10/2002

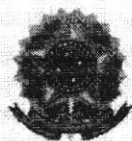
ASSINATURA DO DIRETOR
LEIN 7116 DE 30/09/03

VIA-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR PRISCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR	
DATA DE NASCIMENTO 18/10/2002	INSCRIÇÃO 083253251147
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA	ZONA 066
	SEÇÃO 0017
	DATA DE EMISSÃO 19/03/2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

JOSE AILTON DE ALENCAR LIMA

CPY'S:

619.564.763-26

PRYSCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR

619.513.833-97

MATRÍCULA:

157685 01 55 2019 2 00001 051 0000102 28

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

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

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

DIA
08

MÊS
02

ANO
2019

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial

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

PRYSCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

DOCUMENTO		NÚMERO	EXPIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE		
C	RG	0536660420143	22/08/2014	SSP/MA			
O	PS/NTS	-0-	-0-	-0-	-0-		
N	PASSAPORTE	-0-	-0-	-0-	-0-		
J	CART. NAC. SAÚDE	-0-	-0-	-0-	-0-		
1							
C	RG	0536003020149	17/08/2014	SSP/MA			
O	PS/NTS	-0-	-0-	-0-	-0-		
N	PASSAPORTE	-0-	-0-	-0-	-0-		
J	CART. NAC. SAÚDE	-0-	-0-	-0-	-0-		
2							
C1	DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP	SANÇÃO
	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.

Ranielly Silva Lima

Escrevente Autorizado(a)

SELO: 1333645



VALIDO SOMENTE COM AUTENTICIDADE



ARRENDAMENTO DA 001532754 BRP

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:10:47
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não notável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinária
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO... R\$ 4.800,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 26090030, de 26/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
500,00

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 MUNICÍPIO DE
BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

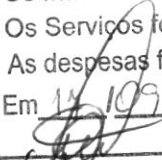
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

[illegible][illegible]

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	JF2384/0CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:11:14
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	Tipo de LICITAÇÃO: não aplicável -
	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
17/09/2024	17090002		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 26090031, de 26/09/2024

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\$ 500,00 (Seiscentos Reais) referente a APOIO FINANCEIRO A EDUCADORES DESTE MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

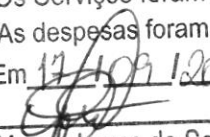
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva Matricula nº 2086-2	

[illegible]



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
CAIXA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

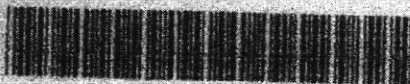
155.83167.48-7

6111851

0040

MA

Sabrina Socorro da S. Carvalho



SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

FLUXÃO..... NEY ROBERT DEIS CARVALHO
ALCONE DA SILVA

NASCIMENTO..... 22/05/1994..... SEXO..... FEMININO

ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO

NATURALIDADE..... BACABAL - MA

DOCUMENTO..... R.G. 0213366420029 SE SP/MA 08/04/2013

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

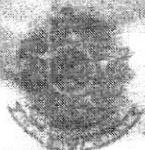
CPF..... 009.800.743-16..... CNH.....

TIT. ELEITOR..... 057957891120..... SEÇÃO..... 0149..... ZONA..... 087

LOCAL DATA DE EMISSÃO..... BITE BACABAL/MA 08/10/2014

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO



Margarida Lima Nunes Araújo
Escrit. 2º Ofício
Margarida Lima Nunes Araújo
Escrit. 2º Ofício
Ofício de Registro das Cidades-MA.

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

REGISTRO CIVIL

Ofício de Registro Civil

NASCIMENTO N.º 21.336

CERTIFICADO N.º 249 do livro n.º A-49 de Registro de Nascimentos,
foi lavrado no livro de Registro de Nascimentos, a

nasceram a (vinte e dois) de mil novecentos e

noventa e quatro (1.994) a 21:00 minutos, em o Hospital

de Anomim, filha de

de Mãe Robert Reis Carvalho/

natural de Maranhão/

de Mãe Alaine da Silva/

natural de Maranhão/

Seus avós paternos Domingos Agostinho de Carvalho/

e Dona Florismar Reis/

e avós maternos Maria Luiza da Silva/

e Dona

Foi declarante O pai/

e serviram de testemunhas Elza Aparecida Oliveira Santos e Erivaldo Pe-

reira do Nascimento/

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

me/

O referido é verdade e dou fé.

Olho D'água das Cumbas

21

de

novembro

de 1994

Margarida Lima Nunes Araújo

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	JF2384/0CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:11:43
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 ORÇAMENTARIA..... 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO: não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUIZ 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 26090032, de 26/09/2024

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 DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: SILVANA SOUSA DA CRUZ



RELACAO
FRANCISCO DA CONCEICAO DE SOUSA E MARZA
DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

DATA NASCIMENTO 08/08/1980
NATURALIDADE SP/PA
NOME DO PAI FRANCISCO DA CONCEICAO DE SOUSA E MARZA

ASSINATURA: *Silvana S. da Cruz*

REPRODUZIDO EM

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.136, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 9376705940

RG: 19-006

DATA DE EMISSAO: 13/06/2022

REGISTRO CIVIL: 018768901595-0

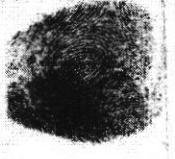
C/SOM: N. 000-403 FLS. 002 LIV. 00012 BACANAL MA 3 OFC

X. ELEITOR: /2004/ SMO CTPS / 2018 / W

RES / FIS / PAMP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

OTM



MAIO 2020 05940

ABO 05940 REG. QSTRO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICACAO BIOMETRICA

SILVANA SOUSA DA CRUZ

DATA 22/11/1980

Nº 0327 8980 1947

03068 86008

BORGOGARMA

JUIZ ELEITORAL

Silvana S. da Cruz

03032016

ASSINATURA: *Silvana S. da Cruz*

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

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

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

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisado, 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 electricista, não se meta 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 predis põem a acidentes pela desatenção.

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

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

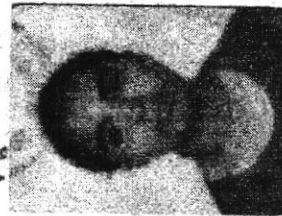
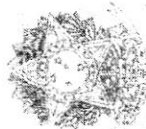
Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



0021-MA

037187

Número Série

Silvana Sousa da Cruz

ASSINATURA DO PORTADOR

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DE BACABAL - MA

Nilton Sergio Zanini
Tabelião Registrador

Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
Fone: (99)3621-4252 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 cônjuges
DAILTON CAMELO DA CRUZ, SOLTEIRO, BRASILEIRO, nascido em CENTRO DOS TELES, BACABAL-MARANHÃO
a 09 de outubro de 1974, LAVRADOR, Filho de NOEMIA 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
dois 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	RG	---	---	---	---
O	PIS/NIS	---	---	---	---
N	PASSAPORTE	---	---	---	---
J	CART. NAC. SAÚDE	---	---	---	---
C	RG	---	---	---	---
O	PIS/NIS	---	---	---	---
N	PASSAPORTE	---	---	---	---
J	CART. NAC. SAÚDE	---	---	---	---
2	DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
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

GRATIS
000005176848

NOTE O Selo de AUTENTICIDADE

BRP 001291731 DA 001291731

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

26/09/2024 13:12:09
26/09/2024 13:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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

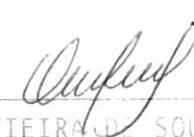
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.400,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 4.800,00

LIQUIDACÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
17/09/2024	17090002	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 26090033, de 26/09/2024

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 DESTA MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA. (PGTO REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 26 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
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	INSCRIÇÃO
09/12/1997	076114541163
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
DOM LUGAR / MA	16/05/2023
ZONA	SEÇÃO
066	0159

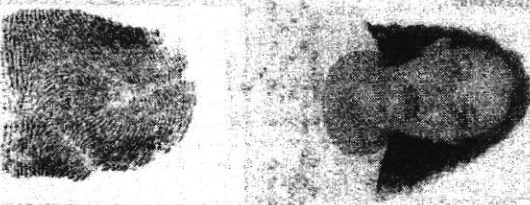
FILIAÇÃO
NOEMIA RODRIGUES SILVA
FRANCISCO VIEIRA DE LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

T6SV.Y+FQ.JDCZ.G5W8



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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		
 <i>Talia Rodrigues de Lima</i> ASSINATURA DO TITULAR	REQUISIÇÃO GERAL	057954532016-9	DATA DE EMISSÃO 24/07/2017	
	TITULAR TALIA RODRIGUES DE LIMA			
	FILIAÇÃO FRANCISCO VIEIRA DE LIMA E NOEMIA RODRIGUES SILVA			
	NATURALIDADE	VITORINO FREIRE - MA	DATA DE NASCIMENTO	09/12/1997
	NASC. N. 50375 FLS. 107 LIV. 66			
CPF 082494063-62		ASSINATURA DO DIRETOR		
P-6		VIA-02		
CARTEIRA DE IDENTIDADE		LEI Nº 118 DE 29/08/83		



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR TALIA RODRIGUES DE LIMA			
DATA DE NASCIMENTO 09/12/1997	INSCRIÇÃO 076114541163	ZONA 066	SEÇÃO 0159
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA		DATA DE EMISSÃO 16/05/2023	

FILIAÇÃO NOEMIA RODRIGUES SILVA FRANCISCO VIEIRA DE LIMA	
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO T6SV.Y+FQ.JDCZ.G5W8	
Título Eleitoral emitido às 08:09 de 16/05/2023 com identificação biométrica	

There is a significant correlation between the number of children in the household and the number of children in the neighborhood. The correlation is positive and significant at the 1% level. This suggests that families with more children tend to live in neighborhoods with more children. This is likely due to the fact that families with more children are more likely to move to neighborhoods with more children, as they are more likely to have friends and family in those areas.

There is a significant correlation between the number of children in the household and the number of children in the neighborhood. The correlation is positive and significant at the 1% level. This suggests that families with more children tend to live in neighborhoods with more children. This is likely due to the fact that families with more children are more likely to move to neighborhoods with more children, as they are more likely to have friends and family in those areas.

Nel dicembre scorso, infatti, la legge n. 100 del 30 settembre ha modificato la disciplina della concessione di licenze per la distribuzione esclusiva dei prodotti farmaceutici, stabilendo che la concessione di licenze deve essere decisa dalla Commissione di cui sopra, sulla base delle proposte formulate dalla Commissione di cui sopra, sulla base delle proposte formulate dalla Commissione di cui sopra.



LEARNING FROM THE PAST TO PREVENT THE FUTURE

165.82162.70-6

8282829

0050

MA

Italia Rodriguez du Lima



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/09/202413:12:49
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	26/09/202413:40:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
17/09/2024	17090002	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

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 02100001, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magne Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

SECRETARIA DE ESTADO DO MARANHÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR: **INICIUS SOUSA GOMES**

DATA DE NASCIMENTO: **22/04/2001** N. REGISTRO: **079141761185** DATA DE EMISSÃO: **066** DATA DE VALIDADE: **25/04/2018**

MUNICÍPIO DE: **ROMELU-ARIMA** UINZ: **Eleitor 1**

[Assinatura]

SECRETARIA DE ESTADO DO MARANHÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR: **INICIUS SOUSA GOMES**

DATA DE NASCIMENTO: **22/04/2001** N. REGISTRO: **079141761185** DATA DE EMISSÃO: **066** DATA DE VALIDADE: **25/04/2018**

MUNICÍPIO DE: **ROMELU-ARIMA** UINZ: **Eleitor 1**

[Assinatura]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DO MARANHÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME: **INICIUS SOUSA GOMES**

FILIAÇÃO: **JOSE BREITNER FERREIRA GOMES E BONDY**

DATA DE NASCIMENTO: **22/04/2001** N. REGISTRO: **079141761185** DATA DE EMISSÃO: **066** DATA DE VALIDADE: **25/04/2018**

MUNICÍPIO DE: **ROMELU-ARIMA** UINZ: **Eleitor 1**

[Assinatura]

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DE BACABAL - MA
Leandro Marcus Brandão
Tribunal e Registrador Titular
Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
CEP: 03353-4203 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	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
RG					
C.TE/PIS/NIS					
PASSAPORTE					
CNH / CNS					
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF
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
Escritor Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
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
Emit: 42,18 PERC: 1,26 PADEP: 1,58 FEMP: 1,58

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Valda dos Santos Sousa
Escritor Autorizada

ARPENBRASIL BA 017721667 RRP

TRABALHADOR

Foi a Lei do Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo antigo Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 12.833 de 29-10-1932, e posteriormente reformada pelo Decreto-lei nº 153, de 01-05-1964, que criou a CTPS, e a ela se juntou o que antes era para o exercício de qualquer emprego ou atividade por salário.

Nela deviam ser registrados todos os dados pessoais do trabalhador, seus atos de vida, sua história de trabalho, bem como para a realização de aposentadoria e demais benefícios previdenciários, incluindo ainda sua participação no seguro desemprego e no fundo de garantia de tempo de serviço - FGTS.

O objetivo de se fazer isso com o nome de documento é a sua utilização para o registro obrigatório de cada um dos trabalhadores e de suas atividades profissionais, de seu trabalho e de suas condições de trabalho.

Nela sua existência, e seu histórico profissional e pessoal, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a participação previdenciária e valiosa de seus atos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e de seus dependentes, tanto valendo, também, como documento de identidade.

LEI Nº 12.833 DE 29-10-1932, COM AS ALTERAÇÕES DO DECRETO Nº 153 DE 01-05-1964.

LEI Nº 12.833 DE 29-10-1932, COM AS ALTERAÇÕES DO DECRETO Nº 153 DE 01-05-1964.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICA DE FORÇA DE TRABALHO

CARTERA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

REGISTRO Nº 165.74925.65-8

3922900

0080

MA

Vincentina Gomes





G3310212342331811
02/10/2024 12:42:54

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	VINICIUS SOUSA GOMES
Agência	2954-8
Conta corrente	56875-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

02/10/2024 12:33:48
02/10/2024 12:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

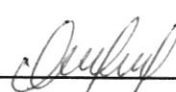
L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 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 02100002, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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

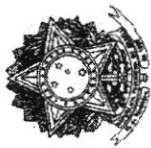
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Ivone Costa Lima Oliveira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



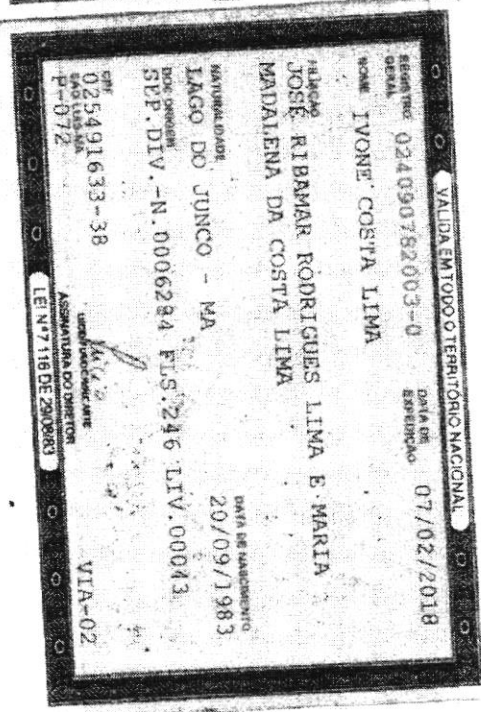
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 034356 00027-MA
Série



Luane Costa Lima
ASSINATURA DO PORTADOR

100%



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

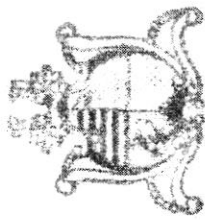
DATA DE EMISSÃO
30/04/2024

FILIAÇÃO
MARIA MADALENA DA COSTA LIMA
JOSE RIBAMAR RODRIGUES LIMA

CODIGO 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) Evone Costa Lima filha(a) de João Rodrigues Lima e Marina Mendelena da Costa Lima nascido(a) em 20/09/1983 no município de Lago de Junco estado do Maranhão

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

Marina S. Lima Sousa
Diretora de Educação

Secretaria - Port. 448 - Sessão 1G-3
CIC-076 188 083 68

Marina S. Lima Sousa
Diretora de Estabelecimento

Secretaria - Port. 2419 - Sessão 1G-7
CIC-256 107 673-34

VIDA ESCOLAR

NOME DO ESTABELECIMENTO																						
Idade	Sexo	Português	Inglês	Desenho	Estudos Sociais	Histórias	Geografia	Matemática	Ciências	Proj. Saúde	Ens. Religioso	Artes	O.S.P.B.	Ens. M. e Cívica	O.P.T.	Cidadania			Desempenho Ed. Física	MEDIA FINAL	Ano	NOME DO ESTABELECIMENTO
12	F	100			95			90	85		80	80							108	85	1997	Unidade Escolar Prof.ª Sra. Viviani, Pólo Bondeiro
13	F	90			95			100	100		90	90							102	94	1998	Unidade Escolar Prof.ª Sra. Viviani, Pólo Bondeiro
14	F	90			85			80	90		95	85							108	87	1997	Unidade Escolar Prof.ª Sra. Viviani, Pólo Bondeiro
15	F	80			-	80	80	75	90		95	80							86	82	1998	Unidade Escolar Prof.ª Sra. Viviani, Pólo Bondeiro
16	F	75	80		-	85	80	75	75		85	75				75			80	78	1998	Unidade Integrada "São José"
17	F	70	90		-	90	85	70	90		95	100				95			80	87	2000	Unidade Integrada "São José"
18	F	70	70		-	80	75	70	70		80	95				75			80	74	2003	Unidade Integrada "São José"
19	F	70	85		-	85	70	80	80		95	90				85			80	83	2002	Unidade Integrada "São José"

AUTENTICAÇÃO

ESTADO DO MARANHÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
 L. 110 001 07 048-B
 15 07 2002
 Maria Pereira de Jarias

Maria Pereira de Jarias
 Diretora Geral-Pol. 2.º e 3.º Grupos FGJ
 CIC-256 107 673-34
 Mail 783.201



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

CENTRO DE ENSINO MARLY SARNEY

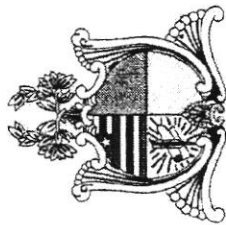
Nome do Estabelecimento de Ensino

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.

Certificação

Nome do(a) aluno(a)

Filho(a) de João Wilmemar Rodrigues Lima

e de Marina Medianeira 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 240907820030-063541 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

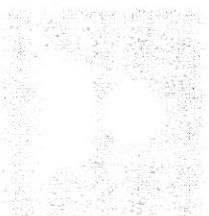
Lago da Pedra-MA, 06 de abril de 2015

Gestor(a)

Titular

Secretário(a)

[illegible]



Ivone

Ag. 1087-1 · Cc. 48975-1

Visto em 24/04/24 às 12:05

Configurações

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	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA

02/10/2024 12:34:12
02/10/2024 12:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

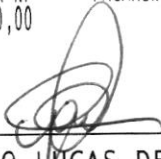
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

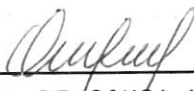
DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00
DATA DO EMPENHO.. 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário
	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
17/09/2024	17090002	27.600,00	600,00
			NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

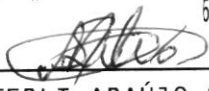
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 02100003, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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

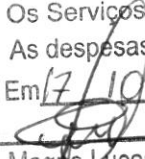
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

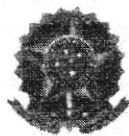
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Francisca Caroline Sousa Mesquita. **CPF:** 619.531.153-73

Assinatura: Francisca Caroline Sousa Mesquita

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
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) GÊMEO(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 de 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 AVERBA0298923AVER02MYR1RH128.Dou fé. Data 02/04/2024.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO					
DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE	
RG	---	---	---	---	
CTR/PIS/NIS	---	---	---	---	
PASSAPORTE	---	---	---	---	
CNH / CNS	---	---	---	---	
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF
TÍTULO ELEITORAL	---	---	---	---	---

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL
ROSALINA ARAUJO RODRIGUES DOS SANTOS,
Registradora.
RUA MARANHÃO BORRINHO, 620-A CENTRO
e-mail: rca@bacabal32@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel.: 99 2815-1218

BACABAL, 02 de abril de 2024.

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrevente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID02989249T081C98G8DGV58
14 5 1-R.CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s) FRANCISCA CAROLINE
SOUSA MESQUITA;
Emissão: 02/04/2024 09:38
Por: MAYARA WALERIA

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

RA 023402648 RRP
ARPENBRASIL

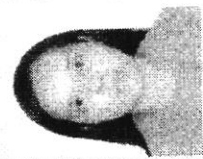


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO FEDERAL

Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Segurança Pública



Nome / Name
FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

Nome Social / Social Name

Rgistro Geral - CPF / Personal Number
619.531.153-73

Data de Nascimento / Date of Birth
16/08/2000

Naturalidade / Place of Birth
SACABÁ/MG

Sexo / Sex
F

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
16/04/2034

Francisca Caroline Sousa Mesquita
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

Carteira de Identidade

16 DE ABRIL DE 2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO FEDERAL

Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Segurança Pública



Nome / Name
FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

Nome Social / Social Name

Rgistro Geral - CPF / Personal Number
619.531.153-73

Data de Nascimento / Date of Birth
16/08/2000

Naturalidade / Place of Birth
SACABÁ/MG

Sexo / Sex
F

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
16/04/2034

Francisca Caroline Sousa Mesquita
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

Carteira de Identidade

16 DE ABRIL DE 2024



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. **068** ZONA **0012**

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

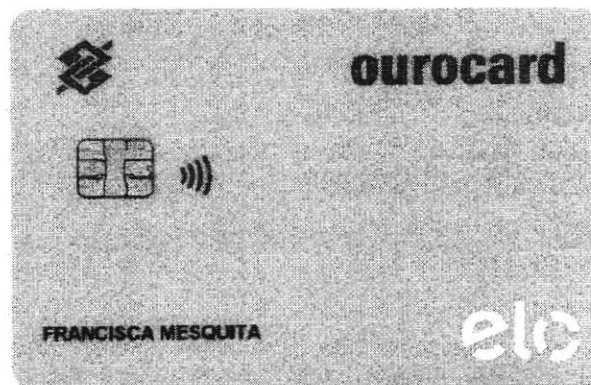
Francisca Caroline Sousa Mesquita
Z ELEITORAL

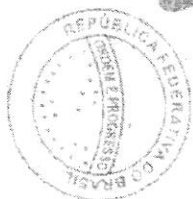
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Francisca Caroline Sousa Mesquita
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

Centro de Ensino Teresa Leite de Miranda

Nome do Estabelecimento de Ensino

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

Endereço completo

Secretaria de Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora

Certificada

Juanicea Caroline Sousa Mesquita

Nome do Aluno

Filha

de Juaneice das Chagas Mesquita e de Ediane Sousa

nasceu

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 VII da Lei 9394 de 20 de

dezembro de 1996 e da Resolução Nº 1701/2012

do Conselho Estadual de Educação

Bom Lugar

25

de Abril

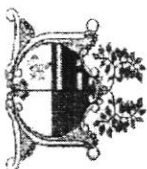
de 2018

[Assinatura]

Director

Tutor

[Assinatura]
Julie Lúcia
Secretaria de
Educação



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,
conferir o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a Francisca Caroline
Souza Magalhães

filho de Edúacir dos Santos Magalhães

e de Elaine Souza

Nascido em 16 / maio / 2000 no município de Itacabel

Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA, 09 de fevereiro de 2015

Francisca Caroline Souza Magalhães

U. E. MANOEL CARLOS SOUSA
Elizeli Vieira de Sousa
Diretor(a) do(a) Departamento de Ensino Fundamental

CERTIFICADO REGISTRADO SEM Nº	817
LIVRO 002	FOLHAS 173
DATA 09/01/2015	
U.E. MINOLOS CAMPOS SOUSA	
Blazen Vieira de Sousa	
Diretor	

CPF: 843.004.183-49

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	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	02/10/202412:35:01
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	02/10/202412:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

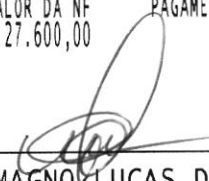
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	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
17/09/2024	17090002	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 02100004, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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

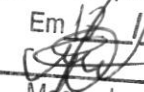
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

JOÃO PEDRO DA ROCHA SOUZA

DATA DE NASCIMENTO: 15/07/2005

INSCRIÇÃO: 083254881198

ZONA: 066

SEÇÃO: 0075

MUNICÍPIO: UF: BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO: 30/03/2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

ANTÔNIA FERREIRA DA ROCHA

ANTÔNIO EDSON RIBEIRO DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO: 15/07/2005

INSCRIÇÃO: 083254881198

ZONA: 066

SEÇÃO: 0075

MUNICÍPIO: UF: BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO: 30/03/2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

JOÃO PEDRO DA ROCHA SOUZA

DATA DE NASCIMENTO: 15/07/2005

INSCRIÇÃO: 083254881198

ZONA: 066

SEÇÃO: 0075

MUNICÍPIO: UF: BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO: 30/03/2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

ANTÔNIA FERREIRA DA ROCHA

ANTÔNIO EDSON RIBEIRO DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO: 15/07/2005

INSCRIÇÃO: 083254881198

ZONA: 066

SEÇÃO: 0075

MUNICÍPIO: UF: BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO: 30/03/2022



Cartório 3º Ofício
Extrajudicial de Bacabal - MA
Leandro Marcus Brandão
Tabelião e Registrador Titular
Rua Maranhão Sobrinho, 620-A Centro Bacabal - MA
CNPJ nº 07.8815-1215



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
ANTONIO 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		NÚMERO		EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
DOCUMENTO	RG	---	---	---	---	---
C TR/PS/NIS		---	---	---	---	---
PASSAPORTE		---	---	---	---	---
CNH / CNS		---	---	---	---	---
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF	SANGUE
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
cartorio@bacabal.ma.gov.br
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 8815-1218

TAMIRES DA SILVA ABREU
Escriturante Autorizada(a)

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

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892HORSJVCJ53LVWF89
14 5 1-R CIV. NASC 2aVIA

Nome(s) parte(s): JOÃO PEDRO DA ROCHA
DE SOUZA.

Emissão: 18/08/2023 09:24
Por: TAMIRES DA SILVA
Consulte a validade no site
https://sno.tjma.jus.br

Valor do selo: 40,90

CNPJ do Cartório: 07.8815-1215

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

0000000000

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



GRUPO TENSÃO: B
TENSÃO NOMINAL: 220 V - 60

Tipo de fornecimento
Manufatura
Instalação: 642 95-41
Lâ/Seq: 0535 0029-209

FRANCISCA DAS CHAGAS FERREIRA DA ROCHA

R. JATOBÁ S/N JATOBÁ CEP: 65704-000 HOP. LUGAR - MA
CEP: 65716-000 - **

Large Contexts

Pasquero de Negocio

6619541

Costa Rica

Total: 2,452

Wend Lovelace

85/2826

RS 119 91

18/06/2024



DATA FISCAL: N. 002400055 - SERIE 000
DATA EMISSAO: 08/05/2024
Consulta pela chave de Acesso em:
<https://dofp-portal.svcs.rs.gov.br/NF3E/ConsultaChaveDeAcesso>
2124050277-930001046600024000552024/67714
EMISSAO EM CONFIDENCIAL
Pendente de autorização

* Períodos: Rend. Tarif. Verdes: 07/04 - 05/05

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	06/04/2024	06/05/2024	31	07/06/2024

Itens de fatura	Quant.	Preço unit. c/ trib.	Valor unit. (R\$)	PIS/ COFINS	ICMS	Valor (R\$)
Consumo (Kwh)	286	R. 9671,73	0,758818	7,30	43,62	198,27

Item Financeiro	
410-Ilum Pub Prof Munic	18,74
Par Vals Ing Plus 0000 72	12,00



2CMS	198,27	22,8000	43,62
PIS	154,65	0,5430	1,30
(OFENS	154,65	3,8844	6,00

Keywords: *Self-esteem, self-esteem threat, self-esteem threat effects, self-esteem threat effects on self-esteem, self-esteem threat effects on self-esteem, self-esteem threat effects on self-esteem, self-esteem threat effects on self-esteem*

51B2CD41D4FBA78E94A5425D1D460EB3

Account	Debit	Credit	Balance
Accounts Receivable	100.00		100.00
Accounts Payable		100.00	100.00
Assets	100.00		100.00
Liabilities		100.00	100.00
Equity			100.00
Total	100.00	100.00	100.00

1824891124	Consumo	RECIBO FONDA	2011-2-25	2011-3-24	1,000.00	1,000.00
------------	---------	--------------	-----------	-----------	----------	----------

1. *Staphylococcus aureus* (100%)

Algoritmo de Inicialização Entrada: matriz A (matriz de pesos) Saída: matriz A (matriz de pesos)	Algoritmo de Atualização Entrada: matriz A (matriz de pesos) Saída: matriz A (matriz de pesos)
--	--

0.00% 0.251/23 0.00/0.00/0.00



Composição do Consumo (R\$)

Composicao do Consumo (1997)					
Compra de Energia	Transmissao	Distribuicao	Encargos Setoriais	Perdas	Tributos Outros
48,15	14,84	55,46	19,73	11,15	50,92 31,64

C. Contato: 6610943 Data de Emissão: 08/05/2024 V: (1.4.3.23)

 PAGUE AQUI COM PIX

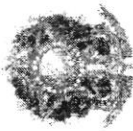
Utilize o QR Code ao lado 

2017-2018 年 12 月 31 日止年度





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

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	02/10/202412:35:28
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	02/10/202412:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 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 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002
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 02100005, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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

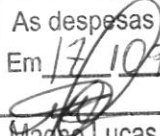
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

Cartório de Registro Civil
Vanessa Perpetua Barbosa Zanini - Tabelião
Pessoa Física
Rua Manoel Alves de Abreu, 171 A
Bacabal - MA
CEP: 55.900-000
Fone: (99) 3521-4262

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
ANTONIA FERREIRA SOUSA

MATRÍCULA:
0298920155 1986 1 00021 261 0020624 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

"N" DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO DE BACABAL
Vanessa Perpetua Barbosa Zanini,
Registradora

BACABAL - Maranhão
RUA MANOEL ALVES DE ABREU, 171 A - CENTRO

65700000
Tel. 99 3521-4262
21194012

O conteúdo da certidão é verdadeiro, Dou fé.

BACABAL, 08 de junho de 2015.

Edna Maria Cavalcino Vilela Nova
Escrivente

CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO DE BACABAL
DE BACABAL - MA

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

00021194012

ANTONIA FERREIRA SOUSA

TITULO ELEITORAL

IDENTIFICACAO BIOMETRICA

DATA DE NASCIMENTO 25/07/1983

Nº SECCAO 0388 3000 1147

DATA DE EMISSAO 18/12/2016

MUNICIPIO/UF BOM LUCARIMA

ASSINATURA *Antonia Ferreira Sousa*

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO SERIAL 012783831999-8

DATA DE EMISSAO 05/06/2018

NOME ANTONIA FERREIRA SOUSA

TRABALHO FRANCISCO DA CONCEICAO SOUSA E MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA

Nº DE IDENTIFICACAO 005760033-36

DATA DE NASCIMENTO 25/07/1983

LOCALIDADE BACABAL - MA

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

CPF 005760033-36

ASSINATURA *Antonia Ferreira Sousa*

DATA DE EMISSAO 18/12/2016

ASSINATURA DO TITULAR *Antonia Ferreira Sousa*

DATA DE EMISSAO 18/12/2016

ASSINATURA DO TITULAR *Antonia Ferreira Sousa*

VIA-02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Antônia Ferreira Sousa
 Loc. Nasc. Brasil Est. MA Data 25.03.83
 Filiado Fernando de Conceição Sousa
Pais da Nacionalidade Ferreira Sousa
 Doc. n.º CN 20624 AL 261 MV 21-A MA

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. n.º
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão 13.08.88 DRT SINERDF

Assinatura do Funcionário

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

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Nascimento

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

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, 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" 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 predispoem a acidentes pela distração.

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

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangos 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.

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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

34445

Serie

00018 DF



Antonia Ferreira Sousa

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.



Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.

1. The first part of the document is a list of references. The references are as follows:

1. The first part of the document is a list of references. The references are as follows:

1. NAME: GARDNER, Bill
 2. DATE OF BIRTH: 10/15/1924 - YONKIN, IN
 3. CHILDREN: 1. Paul, 2. David, 3. Ronald
 4. ADDRESS: 1. 11111 1st St, INDIANAPOLIS, IN

1. 姓名: 王明
 2. 性别: 男
 3. 年龄: 25
 4. 职业: 教师
 5. 籍贯: 山东
 6. 民族: 汉族
 7. 婚姻状况: 已婚
 8. 子女情况: 1子1女
 9. 健康状况: 良好
 10. 兴趣爱好: 读书、运动
 11. 特长: 写作、游泳
 12. 座右铭: 天道酬勤
 13. 自我评价: 积极向上, 有责任心
 14. 未来规划: 继续深造, 提升自我
 15. 其他: 无

ANTONIA FERREIRA SOUSA

35. J. C. P. A. S. H. (Chlorine) 1.000 1.000 1.000 1.000 1.000

Page 10 of 10

Centin Con
162378

Carreiro de Sapôco
45320375

Continued

RS 192 74

10/22/2021



RECEIVED: 1970 APR 10 10 10 AM

Dados das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Consumo Litro
1	00000	00000	0	0,00
2	00000	00000	0	0,00
3	00000	00000	0	0,00
4	00000	00000	0	0,00
5	00000	00000	0	0,00
6	00000	00000	0	0,00
7	00000	00000	0	0,00
8	00000	00000	0	0,00
9	00000	00000	0	0,00
10	00000	00000	0	0,00
11	00000	00000	0	0,00
12	00000	00000	0	0,00
13	00000	00000	0	0,00
14	00000	00000	0	0,00
15	00000	00000	0	0,00
16	00000	00000	0	0,00
17	00000	00000	0	0,00
18	00000	00000	0	0,00
19	00000	00000	0	0,00
20	00000	00000	0	0,00
21	00000	00000	0	0,00
22	00000	00000	0	0,00
23	00000	00000	0	0,00
24	00000	00000	0	0,00
25	00000	00000	0	0,00
26	00000	00000	0	0,00
27	00000	00000	0	0,00
28	00000	00000	0	0,00
29	00000	00000	0	0,00
30	00000	00000	0	0,00
31	00000	00000	0	0,00
32	00000	00000	0	0,00
33	00000	00000	0	0,00
34	00000	00000	0	0,00
35	00000	00000	0	0,00
36	00000	00000	0	0,00
37	00000	00000	0	0,00
38	00000	00000	0	0,00
39	00000	00000	0	0,00
40	00000	00000	0	0,00
41	00000	00000	0	0,00
42	00000	00000	0	0,00
43	00000	00000	0	0,00
44	00000	00000	0	0,00
45	00000	00000	0	0,00
46	00000	00000	0	0,00
47	00000	00000	0	0,00
48	00000	00000	0	0,00
49	00000	00000	0	0,00
50	00000	00000	0	0,00
51	00000	00000	0	0,00
52	00000	00000	0	0,00
53	00000	00000	0	0,00
54	00000	00000	0	0,00
55	00000	00000	0	0,00
56	00000	00000	0	0,00
57	00000	00000	0	0,00
58	00000	00000	0	0,00
59	00000	00000	0	0,00
60	00000	00000	0	0,00
61	00000	00000	0	0,00
62	00000	00000	0	0,00
63	00000	00000	0	0,00
64	00000	00000	0	0,00
65	00000	00000	0	0,00
66	00000	00000	0	0,00
67	00000	00000	0	0,00
68	00000	00000	0	0,00
69	00000	00000	0	0,00
70	00000	00000	0	0,00
71	00000	00000	0	0,00
72	00000	00000	0	0,00
73	00000	00000	0	0,00
74	00000	00000	0	0,00
75	00000	00000	0	0,00

Item	Amount
Items Financed	7.8
Recovery for Financing	2.0
Capital for Debt Issue	2.1
State	1.8
Corporation	1.7
Total	13.4

[illegible]

DATE	DESCRIPTION	AMOUNT	BALANCE	CHECK NO.	CHECK DATE	CHECK AMOUNT	CHECK TYPE
1985/01/01	Balance		100.00				
1985/01/05	Deposit	50.00	150.00				
1985/01/10	Withdrawal	25.00	125.00				
1985/01/15	Deposit	75.00	200.00				
1985/01/20	Withdrawal	30.00	170.00				
1985/01/25	Deposit	60.00	230.00				
1985/02/05	Withdrawal	40.00	190.00				
1985/02/10	Deposit	80.00	270.00				
1985/02/15	Withdrawal	50.00	220.00				
1985/02/20	Deposit	90.00	310.00				
1985/02/25	Withdrawal	60.00	250.00				
1985/03/01	Deposit	100.00	350.00				
1985/03/05	Withdrawal	70.00	280.00				
1985/03/10	Deposit	110.00	390.00				
1985/03/15	Withdrawal	80.00	310.00				
1985/03/20	Deposit	120.00	430.00				
1985/03/25	Withdrawal	90.00	340.00				
1985/04/01	Deposit	130.00	470.00				
1985/04/05	Withdrawal	100.00	370.00				
1985/04/10	Deposit	140.00	510.00				
1985/04/15	Withdrawal	110.00	400.00				
1985/04/20	Deposit	150.00	550.00				
1985/04/25	Withdrawal	120.00	430.00				
1985/05/01	Deposit	160.00	590.00				
1985/05/05	Withdrawal	130.00	460.00				
1985/05/10	Deposit	170.00	630.00				
1985/05/15	Withdrawal	140.00	490.00				
1985/05/20	Deposit	180.00	670.00				
1985/05/25	Withdrawal	150.00	520.00				
1985/06/01	Deposit	190.00	710.00				
1985/06/05	Withdrawal	160.00	550.00				
1985/06/10	Deposit	200.00	750.00				
1985/06/15	Withdrawal	170.00	580.00				
1985/06/20	Deposit	210.00	790.00				
1985/06/25	Withdrawal	180.00	610.00				
1985/07/01	Deposit	220.00	830.00				
1985/07/05	Withdrawal	190.00	640.00				
1985/07/10	Deposit	230.00	870.00				
1985/07/15	Withdrawal	200.00	670.00				
1985/07/20	Deposit	240.00	910.00				
1985/07/25	Withdrawal	210.00	700.00				
1985/08/01	Deposit	250.00	950.00				
1985/08/05	Withdrawal	220.00	730.00				
1985/08/10	Deposit	260.00	990.00				
1985/08/15	Withdrawal	230.00	760.00				
1985/08/20	Deposit	270.00	1030.00				
1985/08/25	Withdrawal	240.00	790.00				
1985/09/01	Deposit	280.00	1070.00				
1985/09/05	Withdrawal	250.00	820.00				
1985/09/10	Deposit	290.00	1110.00				
1985/09/15	Withdrawal	260.00	850.00				
1985/09/20	Deposit	300.00	1150.00				
1985/09/25	Withdrawal	270.00	880.00				
1985/10/01	Deposit	310.00	1190.00				
1985/10/05	Withdrawal	280.00	910.00				
1985/10/10	Deposit	320.00	1230.00				
1985/10/15	Withdrawal	290.00	940.00				
1985/10/20	Deposit	330.00	1270.00				
1985/10/25	Withdrawal	300.00	970.00				
1985/11/01	Deposit	340.00	1310.00				
1985/11/05	Withdrawal	310.00	1000.00				
1985/11/10	Deposit	350.00	1350.00				
1985/11/15	Withdrawal	320.00	1030.00				
1985/11/20	Deposit	360.00	1390.00				
1985/11/25	Withdrawal	330.00	1060.00				
1985/12/01	Deposit	370.00	1430.00				
1985/12/05	Withdrawal	340.00	1090.00				
1985/12/10	Deposit	380.00	1470.00				
1985/12/15	Withdrawal	350.00	1120.00				
1985/12/20	Deposit	390.00	1510.00				
1985/12/25	Withdrawal	360.00	1150.00				
1986/01/01	Balance		1150.00				

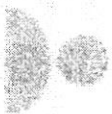
[illegible]

Requisito de procedimiento

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

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	02/10/202412:35:51
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	02/10/202412:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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

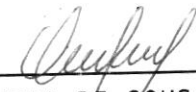
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

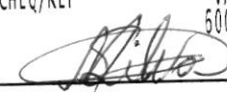
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 02100006, de 02/10/2024

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.)

Bom Lugar, 02 de Outubro 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 agosto a 16 de setembro, 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

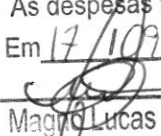
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERIE 06889732018-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/07/2018

IDENTIFICADO MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

PRIMAÇÃO

IDENTIFICADO CARLOS ANTONIO DUVRIGEM DA CONCEIÇÃO E VALDIRENE PINTO DE ABREU FERREIRA

NACIONALIDADE LAGO DA PEDRA - MA DATA DE NASCIMENTO 02/11/2005

DOC BRASIL N. 89101 FLS. 068 V LIV. 111 A

CIV 631294823-42 P-072 VIA-01

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N. 7116 DE 2008/83

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MAI/99, 15/2004

IDENTIFICADO

IDENTIFICADO

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

...LIFE

1. 1980-1981 1982-1983 1984-1985 1986-1987 1988-1989 1990-1991 1992-1993 1994-1995 1996-1997 1998-1999 2000-2001 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

1. NAME OF THE COMPANY THE NATIONAL ASSOCIATION OF REALTORS

2. ADDRESS 1111 K STREET, N.W.

3. CITY WASHINGTON, D.C.

4. STATE D.C.

5. ZIP 20004

6. PHONE (202) 462-6000

7. FAX (202) 462-6000

8. E-MAIL naar@naar.org

9. WEBSITE www.naar.org

10. INDUSTRY REAL ESTATE

11. PRODUCTS REAL ESTATE SERVICES

12. MARKET REAL ESTATE

13. MARKET SIZE 200,000,000

14. MARKET GROWTH 10%

15. MARKET SHARE 10%

16. MARKET POSITION 10%

17. MARKET TRENDS 10%

18. MARKET OPPORTUNITIES 10%

19. MARKET THREATS 10%

20. MARKET CHALLENGES 10%

21. MARKET RISKS 10%

22. MARKET BENEFITS 10%

23. MARKET ADVANTAGES 10%

24. MARKET DISADVANTAGES 10%

25. MARKET LIMITATIONS 10%

26. MARKET CONSTRAINTS 10%

27. MARKET OPPORTUNITIES 10%

28. MARKET THREATS 10%

29. MARKET CHALLENGES 10%

30. MARKET RISKS 10%

31. MARKET BENEFITS 10%

32. MARKET ADVANTAGES 10%

33. MARKET DISADVANTAGES 10%

34. MARKET LIMITATIONS 10%

35. MARKET CONSTRAINTS 10%

36. MARKET OPPORTUNITIES 10%

37. MARKET THREATS 10%

38. MARKET CHALLENGES 10%

39. MARKET RISKS 10%

40. MARKET BENEFITS 10%

41. MARKET ADVANTAGES 10%

42. MARKET DISADVANTAGES 10%

43. MARKET LIMITATIONS 10%

44. MARKET CONSTRAINTS 10%

45. MARKET OPPORTUNITIES 10%

46. MARKET THREATS 10%

47. MARKET CHALLENGES 10%

48. MARKET RISKS 10%

49. MARKET BENEFITS 10%

50. MARKET ADVANTAGES 10%

51. MARKET DISADVANTAGES 10%

52. MARKET LIMITATIONS 10%

53. MARKET CONSTRAINTS 10%

54. MARKET OPPORTUNITIES 10%

55. MARKET THREATS 10%

56. MARKET CHALLENGES 10%

57. MARKET RISKS 10%

58. MARKET BENEFITS 10%

59. MARKET ADVANTAGES 10%

60. MARKET DISADVANTAGES 10%

61. MARKET LIMITATIONS 10%

62. MARKET CONSTRAINTS 10%

63. MARKET OPPORTUNITIES 10%

64. MARKET THREATS 10%

65. MARKET CHALLENGES 10%

66. MARKET RISKS 10%

67. MARKET BENEFITS 10%

68. MARKET ADVANTAGES 10%

69. MARKET DISADVANTAGES 10%

70. MARKET LIMITATIONS 10%

71. MARKET CONSTRAINTS 10%

72. MARKET OPPORTUNITIES 10%

73. MARKET THREATS 10%

74. MARKET CHALLENGES 10%

75. MARKET RISKS 10%

76. MARKET BENEFITS 10%

77. MARKET ADVANTAGES 10%

78. MARKET DISADVANTAGES 10%

79. MARKET LIMITATIONS 10%

80. MARKET CONSTRAINTS 10%

81. MARKET OPPORTUNITIES 10%

82. MARKET THREATS 10%

83. MARKET CHALLENGES 10%

84. MARKET RISKS 10%

85. MARKET BENEFITS 10%

86. MARKET ADVANTAGES 10%

87. MARKET DISADVANTAGES 10%

88. MARKET LIMITATIONS 10%

89. MARKET CONSTRAINTS 10%

90. MARKET OPPORTUNITIES 10%

91. MARKET THREATS 10%

92. MARKET CHALLENGES 10%

93. MARKET RISKS 10%

94. MARKET BENEFITS 10%

95. MARKET ADVANTAGES 10%

96. MARKET DISADVANTAGES 10%

97. MARKET LIMITATIONS 10%

98. MARKET CONSTRAINTS 10%

99. MARKET OPPORTUNITIES 10%

100. MARKET THREATS 10%

101. MARKET CHALLENGES 10%

102. MARKET RISKS 10%

103. MARKET BENEFITS 10%

104. MARKET ADVANTAGES 10%

105. MARKET DISADVANTAGES 10%

106. MARKET LIMITATIONS 10%

107. MARKET CONSTRAINTS 10%

108. MARKET OPPORTUNITIES 10%

109. MARKET THREATS 10%

110. MARKET CHALLENGES 10%

111. MARKET RISKS 10%

112. MARKET BENEFITS 10%

113. MARKET ADVANTAGES 10%

114. MARKET DISADVANTAGES 10%

115. MARKET LIMITATIONS 10%

116. MARKET CONSTRAINTS 10%

117. MARKET OPPORTUNITIES 10%

118. MARKET THREATS 10%

119. MARKET CHALLENGES 10%

120. MARKET RISKS 10%

121. MARKET BENEFITS 10%

122. MARKET ADVANTAGES 10%

123. MARKET DISADVANTAGES 10%

124. MARKET LIMITATIONS 10%

125. MARKET CONSTRAINTS 10%

126. MARKET OPPORTUNITIES 10%

127. MARKET THREATS 10%

128. MARKET CHALLENGES 10%

129. MARKET RISKS 10%

130. MARKET BENEFITS 10%

131. MARKET ADVANTAGES 10%

132. MARKET DISADVANTAGES 10%

133. MARKET LIMITATIONS 10%

134. MARKET CONSTRAINTS 10%

135. MARKET OPPORTUNITIES 10%

136. MARKET THREATS 10%

137. MARKET CHALLENGES 10%

138. MARKET RISKS 10%

139. MARKET BENEFITS 10%

140. MARKET ADVANTAGES 10%

141. MARKET DISADVANTAGES 10%

142. MARKET LIMITATIONS 10%

143. MARKET CONSTRAINTS 10%

144. MARKET OPPORTUNITIES 10%

145. MARKET THREATS 10%

146. MARKET CHALLENGES 10%

147. MARKET RISKS 10%

148. MARKET BENEFITS 10%

149. MARKET ADVANTAGES 10%

150. MARKET DISADVANTAGES 10%

151. MARKET LIMITATIONS 10%

152. MARKET CONSTRAINTS 10%

153. MARKET OPPORTUNITIES 10%

154. MARKET THREATS 10%

155. MARKET CHALLENGES 10%

156. MARKET RISKS

Figure 1. Schematic diagram of the experimental setup.

1997, 1998, 1999, 2000, 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, 26

It is not clear if the above is a correct interpretation of the results. The authors suggest that the results may be due to the fact that the sample was not representative of the general population. The authors suggest that the results may be due to the fact that the sample was not representative of the general population.

1880557440

Conta més
03/2022

Vencimento
05/04/2022

[illegible][illegible][illegible]

responsabil de transportarea, de care se va ocupa din momentul sosirii la aeroport, până la momentul plecării din țară, în conformitate cu prevederile art. 10 din Legea nr. 122/1999 privind transportul aerian de pasageri, în vigoare la data prezentei.

HERMISCH, R.
MILNER, J.

Certifico que as folhas 68, V, sob o núm. o 89101, do livro A - III de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

 **BANCO DO BRASIL**

Agência **1087-1** | Cota **56.052-9**

Nome **MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEICAO** | Data **16/05/2024**
CPF **631.294.823-42** | Ordem assinatura **1**
Conta conjunta **Solidário**
Não

Maria Caroline Ferreira da Conceicao

Maria Caroline Ferreira da Conceicao



Mod. 6.56/39-0 - Out/2018 - SISAB 18202-145

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	02/10/2024 12:36:20
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	02/10/2024 12:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 25.200,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 24.600,00

LIQUIDACÃO

DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
17/09/2024	17090002	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 25090003, de 25/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 25 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2006-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:	CPF'S:
BRUNO VENILSON RIBEIRO DA SILVA	615.681.573-20
ÂNGELLA FABIZA ARAUJO DE SOUSA RIBEIRO	013.838.649-85

MATRÍCULA:

157685 01 55 2021 3 00001 004 0000008 49

Names completos de solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidades e filiação dos conjugues
BRUNO VENILSON RIBEIRO DA SILVA, solteiro, BRASIL, nascido em BOM LUGAR-MA a 30 de outubro de 2000, lavrador, filho de JONAS SOUSA SILVA e MARIA DO SOCORRO RIBEIRO DA SILVA; **ÂNGELLA FABIZA ARAUJO DE SOUSA**, solteira, BRASIL, nascida em PAULO RAMOS-MA a 09 de setembro de 2002, lavradora, filha de ELIAS VIEIRA DE SOUSA e SONIA ARAUJO DE SOUSA

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO
trinta de novembro de dois mil e vinte e um

DIA MÊS ANO
30 11 2021

REGIME DE BENS DO CASAMENTO
Comunhão Parcial

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

ÂNGELLA FABIZA ARAUJO DE SOUSA RIBEIRO

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO		DOCUMENTO		NUMERO	EXPIRAÇÃO	ORÇÃO EXPEDIDOR	VALIDADE
C	RG	0496795020137	25/01/2021	SSP/MA			
N	CTR.PIS.NIS						
I	PASSAPORTE						
T	CNH / ENS						
C	RG	0741494420217	30/04/2021	SSP/MA			
N	CTR.PIS.NIS						
I	PASSAPORTE						
T	CNH / ENS						
C1	DOCUMENTO	NUMERO	ZONA/SEÇÃO	MONITOR	UT	CPF	LANÇUE
C7	TÍTULO ELEITORAL					65704000	X
C7	TÍTULO ELEITORAL					65704000	X

CARTÓRIO DE BOM LUGAR
Eloiza Barbosa Bonifácio,
Registradora.
RUA MANOEL SEVERO, s/n Centro
bomlugarcartorio@gmail.com
Bom Lugar - Maranhão
Tel.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Bom Lugar, 30 de novembro de 2021.

Mayara Leite Silva
Escrivente Autorizado(a)

SELO:

ARPENBRASIL BA 008915096 BRP



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	9,00	10,00	7,50	8,00	7,00	8,00	9,50
CH. Anual	80	80	60	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	6,00	10,00	6,00	8,00	8,00	10,00	7,00	7,00	6,50	7,00	10,00
CH. Anual	80	80	60	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	6,00	8,00	9,00	9,00	6,00	8,00	8,00	9,00	8,00
CH. Anual	80	80	60	80	40	80	30	60	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

TRM 27.689.053/2019/COE/461.1.1

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

BOM LUGAR - MA, 15 de setembro de 2022

Matrícula 00134448-03

Inaldo Vasconcelos da Silva

Gestor(a)

Secretário(a)

6. HISTÓRICO DE MATRÍCULAS 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-A4673013 - ID-MT195705 / ID-F7367

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 RECURSADA
FRF	REPROVADO POR FALTA	FRP	REPROVADO	ART	ABERTO
DEV	CANCELADO POR ABANDONO	CFE	CANCELADO POR FALCAMENTO	CPG	CANCELADO PELO GESTOR
CTE	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA EXTERNA	CTI	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA INTERNA	FCL	APROVADO POR CICLO
NRF	NÃO APROVA	TBA	TRANSFERIDO PARA RESPONSÁVEL		

Legenda das disciplinas

ARTE	ARTE	BIO	BIOLOGIA	EDF	EDUCAÇÃO FÍSICA
ESP	LÍNGUA ESPANHOLA	FIL	FILOSOFIA	FIS	FÍSICA
GGT	GEOMETRIA	HST	HISTÓRIA	ING	LÍNGUA INGLESA
LPRT-LETER	LÍNGUA PORTUGUESA E LITERATURA	LPRT-PTEX	LÍNGUA PORTUGUESA - PRODUÇÃO TEXTUAL	MTM	MATEMÁTICA
VRT	LÍNGUA PORTUGUESA	PTEX	PRODUÇÃO TEXTUAL E LÍNGUA	QUÍ	QUÍMICA
ROC	RECURSOS				



Angella

Ag. 1316-1 • Cc. 18267-2

7



63312515235926421
25/09/2024 15:41:59

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/09/2024 15:43:42

25/09/2024 15:44:59

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

NOTA DE EMPENHO Nº 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 25.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 24.600,00

LIQUIDACÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 25090004, de 25/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 25 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>17/09/2024</u>	
<u>Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

FILIAÇÃO
FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

NOME DO ELEITOR
MARIANA DA CONCEIÇÃO

DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
22/01/2004	082.35221104	066	0312
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO		
BOM LUGAR / MA	01/09/2023		

LOCAL DE VALIDAÇÃO
FOEA.CMFEM.HYIR.XPYX

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



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 069657822019-2

DATA DE EMISSÃO 01/04/2019

NOME MARIANA DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO FRANCISCA DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 22/01/2004

INSCRIÇÃO N. 63.653 FLS. 68 LIV. A-60

633689933-05

ASSINATURA DO DIRETOR

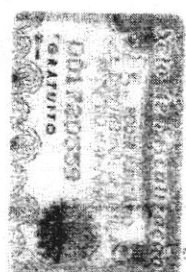
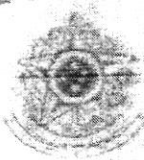
DATA DE EMISSÃO 01/04/2019

VIA-01



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL



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

Ass. Ana Maria Gomes Pereira
 José Antônio Araújo
 José Gomes Brito
 F. de S. Brito

Ana Maria Gomes Pereira
 Oficial Eletiva do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 63.653

CERTIFICO que as fls. 68 do livro n.º 1-60 de Registro de Nascimentos
 foi lavrado nojo o assento de MARIANA DA CONCEIÇÃO.

nascid. a 22 de junho de 2.004
 às 11:00 horas e 0 minutos em Hospital
Teleso Costa, Bacabal-Ma.

de sexo Feminino.
 filh. a de X
 natural de X
 e de nome FRANCISCA DA CONCEIÇÃO.
 natural de Maranhão

sendo avós paternos X
 e maternos X
 e de nome MARIA DE LOURDES DA CONCEIÇÃO.

Foi declarado A mãe.
 e assinam de testemunhas as constantes do termo.

Observações Não há.

C. rel. do lavrado e do f. 22 de junho de 2.004
Bacabal-Ma

[Assinatura]



Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.

Avenida Getúlio Vargas, 1000 - Centro
CEP: 65000-000 - São Luís - MA
Fone: (98) 3221-5000

SUB GRUPO: B1 GRUPO TENSÃO: B TIPO DE FORNECIMENTO: Normal
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL HORA DA TENSÃO NO-TAR: 230 V - 60 INSTALACAO: 6610634
CLASSIFICACAO: Resid. Baixo Rendimento UR/SEQ: 00350012-940
SITIO ADRES: RESIDENCIAL SAIZA REZEN

EDSON BEZERRA DA SILVA

R. GRANDE S/O SN SN POVOADO CEP: 65704-000 BOM LUGAR
MA
CPF: ***.524.824-**

Conta Corrente
6610634

Parcela de Pagamento

42570737

Vencimento

Cota em R\$

Total a pagar

06/2024

R\$ 13,55

10/07/2024



NOTA FISCAL N. 0870/08375 SERIE 0000
DATA EMISSAO: 08/06/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-pnf.fazenda.gov.br/PNF32/consulta>
Chave de Acesso:
212406467777000018360400005736850202876376
EMISSAO EM CONTINGENCIA
Pendente de autenticacao

* DEBITOS: 05/2021 R\$47,35 06/2021 R\$58,50 07/2021 R\$57,05 08/2021 R\$57,54 09/2021 R\$67,17
10/2021 R\$57,93 * Ainda constam em aberto em nosso sistema contas vencidas do ano de 2023.
Regularize e receba o recibo anual de quitação de débitos. * Períodos: Band. Tarifa. Vanda.
09/05 - 08/06 - BENEF. TAR. SOCIAL R\$ 1000,00 R\$ 12,94

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

Item de Fatura	Quant.	Preço unit. c/ trib.	Taxa unit. (R\$)	PIS/COFINS	ICMS	Valor (R\$)
Custo de disponibilidade (MWh)	30	0,346667	0,230320	0,44	0,00	7,34
Benefício Tarifário Bruto				0,38	0,00	13,64

Itens Financeiros
Benefício Tarifário Líquido 12,94
Cp-Ilum Pub Prof Munic 5,41

Item	Valor	Valor	Valor	Valor
TICMS	0,00	0,0000	0,00	
PIS	10,98	1,0561	0,22	
COFINS	20,98	4,8379	1,62	

BENEFÍCIO: 12,94 3205670580100901070833

Item	Valor	Valor	Valor	Valor
1252297771	Cobrança	Ativo Total	2,959	2,961
				1,00
				22

Ata a emissão desta fatura não identifica o pagamento dos débitos a seguir. O não pagamento de 23/06/2024 implica na suspensão do fornecimento de energia, conforme Art. 356 BEN 1000/21 ANELI, e manutenção de outras medidas de cobrança. Havendo suspensão do fornecimento será cobrado o custo de disponibilidade nas faturas seguintes, após 2 ciclos de faturamento de suspensão, poderá ser encerrado o contrato. Para regularização, consulte o setor de atendimento.





Agência 1087-1 Conta 56.190-8

CPF

Nome

633.689.933-05

MARIANA DA CONCEICAO

Conta conjunta

Solidariedade

Não

Solidária

Assinatura

1

Data

12/06/2024

Mariana da Conceicao

Mariana da Conceicao



Mod. 0.50 239-5 - Out/2018 SISBB 1E292 - Ife



G33312515235928421
25/09/2024 15:37:31

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

25/09/2024 15:36:42

25/09/2024 15:37:21

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

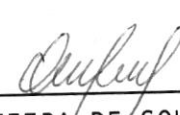
NOTA DE EMPENHO Nº 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 1.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.200,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17090002 VALOR DA NF 27.600,00 PAGAMENTO ATUAL 1.200,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

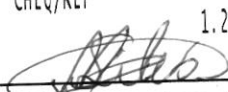

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 02100007, de 02/10/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....39.884-5 (MDE) 1.200,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 02 de Outubro de 2024

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



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 1.200,00 (Mil e duzentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados

para 60 dias, no período de 15 de julho a 16 de setembro, 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			60

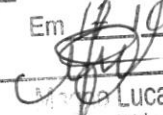
Quantidade de dias de voluntariado	60
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 1.200,00

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

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

Assinatura: Francisco Dantas da Silva

Local: Bom Lugar – MA Data: 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em	17/09/2024
	
Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Francisco Dantas da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

025319162003-2 DATA DE 19/08/2014

FRANCISCO DANTAS DA SILVA

FRANCISCA DANTAS DA SILVA

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

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

942583253-68

P-242

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/06/83

VIA-02



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número **032130**

Série



ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Francisco Denton da Silva
 Loc. Nas. Fazda da Pedra Est. MA Data 28/09/1983
 Filiação Francisco Denton da Silva
 Doc. Nº 92.24.556-95 105 Liv. 65-A L. da Pedra-MA

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N°
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 26/07/2008 DRT msa

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES

Name _____

Doc.

Noms

Doc.

Nome

Doc.

.....

0000000000

000000

Nasci

10

1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
FRANCISCO DANTAS DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO **28/09/1983** Nº INSCRIÇÃO **0446 8220 1147** ZONA **066** SEÇÃO **0052**

MUNICÍPIO/UF **BOM LUGAR/MA** DATA DE EMISSÃO **22/01/2016**

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Francisco Dantas da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	FRANCISCO DANTAS DA SILVA
Agência	528-2
Conta corrente	85009-8
Valor	1.200,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	02/10/2024 12:36:46
	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	02/10/2024 12:42:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664331 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 17090001 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 17/09/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 27.600,00 TIPO DE LICITAÇÃO, não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 25.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 24.600,00

LIQUIDACÃO
DATA 17/09/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 17090002 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 25090005, de 25/09/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 25 de Setembro 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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Inscrição nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE LEGISLAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MADEIRA 24/241




Beatriz Oliveira Lima

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 065905412018-4 DATA DE EMISSÃO 28/03/2019

NOME BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

FILIAÇÃO FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO E ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA

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

DOC. CEEBETA N. 0050053 FLS. 018 LIV. 00065

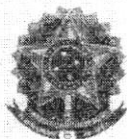
CPF 630414873-90

LOCAL DO REGISTRO SÃO LUIZ MA

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

VIA-02



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

CPF

NÃO INFORMADO

MATRICULA:

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 MATRICULA 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.

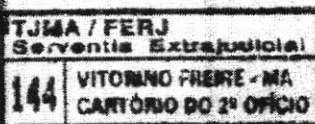
Email: cartoriiovfreire2@hotmail.com

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

Antônia Aline Felix Pereira
ANTÔNIA ALINE FELIX PEREIRA
Escrevente

Válido somente com selo de autenticidade

"PROIBIDO PLASTIFICAR ESTE DOCUMENTO"



ARPENBRASIL AA 007936741 BRP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

DATA DE NASCIMENTO

25/08/2000

INSCRIÇÃO

07990501139

ZONA

066

SEÇÃO

0052

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

29/04/2024

FILIAÇÃO

ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA
FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO

CODIGO DE VALIDAÇÃO

WCP3.GSIY.L096.YTXZ



Título Eleitoral impresso as 17:13 de
29/04/2024



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**



G3312515235926421
25/09/2024 15:39:52

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/09/2024 15:39:00
25/09/2024 15:39:52

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



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 agosto a 16 de setembro, 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:** 17/09/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 17/09/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL - PUCMA
INSTITUTO DE DEFESA SOCIAL - IDOS

Nome: DIONISIO MATOS

Matrícula: 18001090
Cargo: AGENTE DE DEFESA SOCIAL
BACABAL - MA

Assinatura: _____
Assessoria Jurídica

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL - PUCMA
INSTITUTO DE DEFESA SOCIAL - IDOS

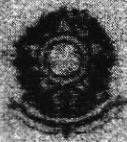
Nome: DIONISIO MATOS

Matrícula: 18001090
Cargo: AGENTE DE DEFESA SOCIAL
BACABAL - MA

Assinatura: _____
Assessoria Jurídica

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

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

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial _____ do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 56.167

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

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 ||
natural de ||

e de Dona DOUGLAS MATOS
natural de PARANÁ

Sendo avós paternos ||

e Dona ||

e avós maternos ||

e Dona MARIA DAS GRACAS MATOS

Foi declarante A MÃE

e serviram de testemunhas AS CONSTANTES DO TERMO

Observações: NÃO HÁ

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL-PA.,

01 de fevereiro de 2001

[Assinatura]

13/02/2001