



CUIDANDO DA GENTE

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

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 41098 - APOIO FINANCEIRO

EMPENHO	:	18110016
C.P.F./C.N.P.J	:	01.611.400/0001-04
ÓRGÃO	:	02 - Poder Executivo
UNID.ORÇAMENTÁRIA	:	07 - Manut. e Desenv. do Ensino - MDE
CLASSIFICAÇÃO	:	12 361 0009 2.112 3.3.90.36.00
VALOR EMPENHADO	:	R\$ 26.400,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 18110016

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

Data: 18/11/2024

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\$

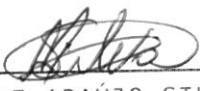
Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
26.400,00	26.400,00	0,00

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

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

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

Bom Lugar, 18 de Novembro 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 18110019

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

DATA: 18/11/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 18110016
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024

VALOR..... R\$ 26.400,00
MODALIDADE.. ordinário

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
44,0000	UNIDAD	APOIO FINANCEIRO	600,00	26.400,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 26.400,00
HISTÓRICO.....LIQUIDAÇÃO REF. A APOIO FINANCEIRO.

Bom Lugar, 18 de Novembro de 2024.


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024

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

SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
18/11/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
18110019

VALOR DA NF
26.400,00

PAGAMENTO ATUAL
600,00

NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110001, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 31/10/2013

REGISTRO 050796332013-3

NOME AMANDA AGUIAR MORAES

DATA DE NASCIMENTO 01/10/2000

TRABALHO DAMIAO RODRIGUES MORAES E EDMAURA AGUIAR PEREIRA

NASCIMENTO LAGO DA PEDRA - MA

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

CPF *****

ASSINATURA DO TITULAR

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

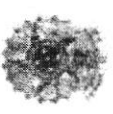
SUBSECRETARIA DE ENLACE DE INTERMUNICIPAÇÃO

INSTITUTO DA REGISTRAÇÃO

Amanda Aguiar Moraes

ASSINATURA DO TITULAR

IDENTIDADE DE REGISTRAÇÃO



Ministerio da Fazenda
 Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
 089.257.673-17

Nome
 AMANDA AGUIAR MORAES

Nascimento
 01/10/2000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 JUSTIÇA ELEITORAL
 TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR AMANDA AGUIAR MORAES

DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
01/10/2000	078196181139	056	0098

MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO 20/04/2022



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: -



G3362610155978181
26/11/2024 10:20:47

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/2024 10:20:08
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:20:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110003, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São Francisco, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

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

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

Nome do Voluntário: Anderson Araújo Sousa. **CPF:** 633.641.043-95

Assinatura: Anderson Araújo Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

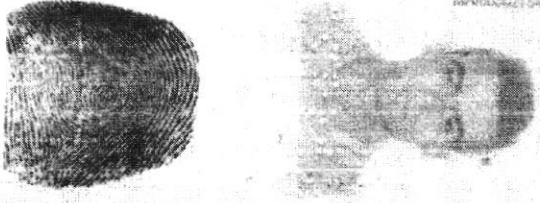
ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL

IDENTIFICAÇÃO

MATRÍCULA 027540



Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 069605922019-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/03/2019

NOME ANDERSON ARAUJO SOUSA

FILIAÇÃO ANTONIO VIEIRA DE SOUSA E MARIA DE JESUS ARAUJO

RACIA/ETNIA BACABAI - MA DATA DE NASCIMENTO 22/09/2002

DOC. ORDEM NASC. N. 602232 FLS. 114V LIV. A57

CPE 633641043-95

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

ANDERSON ARAUJO SOUSA

DATA DE NASCIMENTO

22/09/2002

INSCRIÇÃO

082735921112

ZONA

066

SEÇÃO

0094

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

27/01/2020

FILIAÇÃO

MARIA DE JESUS ARAUJO

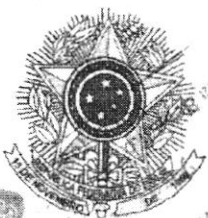
ANTONIO VIEIRA DE SOUSA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

IZJS.B0+T.K2VH.RVWB



Título Eleitoral emitido às 08:49 de
27/01/2020 com identificação biométrica



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
COMARCA DE Bacabal

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Certifico que às fls. 114v, sob o número 60.232 do livro
número A-57 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de
X- ANDERSON ARAUJO SOUSA X-
do sexo Masculino, cor X.X.X.X.X., na cidade de Bacabal
Estado do Maranhão, no dia 22 de setembro(03) do ano de dois mil e dois(2002)
às 15:30 horas, em o Hospital Veloso Costa.

O registrado é filho de
Antonio Vieira de Sousa.
natural de Maranhão. estado do X.X.X.X.X.X.X.X.X.
e de
Maria de Jesus Araujo.
natural de Maranhão. estado do X.X.X.X.X.X.X.X.X.

Sendo avós paternos XXX
e Delva Vieira de Sousa. XXX
e maternos Antonio Costa Araujo.
e Maria das Graças de Jesus Araujo.

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

Observações: não há.

O referido é verdade e dou fé

BACABAL(MA) 18 de Outubro de 20 02.

José Rochael Araújo
Escrivão Juc. Substituto
CPF: 137.484.185-40



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 17/04/2024

Nome Civil: **ANDERSON ARAUJO SOUSA**

CPF: **633.641.043-95**

Data de Nascimento: **22/09/2002**

Sexo: **Masculino**

Nacionalidade: **Brasileiro**

Nome da Mãe: **MARIA DE JESUS ARAUJO**



G3312515038430711
25/11/2024 15:47:18

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ANDERSON A SOUSA
Agência	1316-1
Conta corrente	19315-1
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	25/11/2024 15:46:37
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:47:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110002, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2986-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE FISCOS DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA VERM. DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: ANDRÉIA PIETRO FERREIRA ROCHA



FILIAÇÃO:
ANTÔNIO MANOEL FERREIRA TEIXEIRA
SANTINA RÔDIO FERREIRA

DATA NASCIMENTO: 03/12/1992
SSO/PA

NACIONALIDADE:
BRASILELA - MA

CONDIÇÃO:

Assinatura e rubrica do titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CNPJ: 0514472-302 DNI: P-006 VIT-02

REGISTRO CIVIL: 036083422008-B DATA DE EMISSÃO: 28/12/2021

CASAM: N. 800004 FLS. 002 LIV. 00001 BOM LUGAR MA OFICIO

T. ELEITOR / ZONA / SEC: CTR / BRIL / 01

0688332116370690110

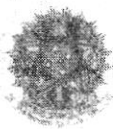
INS / PPS / PAUSE: IDENTIDADE PESSOAL - SEVERNA

CERT. MILITAR

CNPJ



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 160.00259.77-9

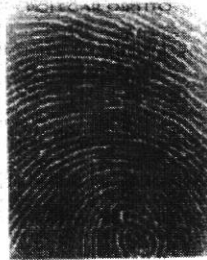
NÚMERO 5084495

SÉRIE 0030

UF MA

Andréia Pereira Romão

ASSINATURA DO TITULAR



Cartão de Trabalho e Previdência Social

13



G3362610155978181
26/11/2024 10:23:56

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/2024 10:23:28
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:23:56

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110003, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

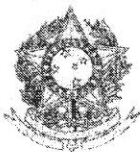
Assinatura: Camila Caren de Sousa Lima

Local: Bom Lugar – MA Data: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 2020	

República Federativa do Brasil

Estado do Maranhão



Comarca de Bacabal

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL

Ana Maria Gomes Pereira

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO Nº 59.059

CERTIFICO que, às Fls. 121, v. do Livro A -56- foi lavrado o assento do nascimento de CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA, do sexo feminino 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

REGRAS ELEGATORIA DO BRASIL	
TITULO ELEITORAL	
IDENTIFICACAO BIOMETRICA	
NOME DO ELEITOR	
CAMILA CAREN DE SOUSA LIMA	
Nº DE IDENTIFICACAO	
220871999	
Nº DE IDENTIFICACAO	
07781304 1128	
Nº DE IDENTIFICACAO	
0806 0739	
Nº DE IDENTIFICACAO	
080632016	
MUNICIPIO/LI	
BOM LUGARIMA	
JUIZ ELEITOR	
<i>Antonio de Jesus</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



G3362610155978181
26/11/2024 10:25:51

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 10:24:43

26/11/2024 10:25:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110004, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<i>Magno Lucas de Sousa Silva</i>	
Matricula nº 2004	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 052651662014-9

DATA DE EXPEDIÇÃO

24/05/2014

NOME MADSON IGOR SALES COSTA

FILIAÇÃO

MOISES MATOS COSTA E JOSEANE ANCHIETA DE SALES

NATURALIDADE

BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO

31/12/2003

DOC ORIGEM

NASC. N.0026559 FLS.040 LIV.00023

CPF

618648923-07

SÃO LUIS-MA

P-6

ORLANDO TESTA ARCOVERE

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-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

DIÁ

31

MÊS

12

ANO

2003

HEIRA

NATURALIDADE

06h:40min

Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Veloso Costa, Bacabal/MA

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

MOISES MATOS COSTA e JOSEANE ANCHIETA DE SALES

AVÓS

JOSÉ RIBAMAR MIRANDA COSTA e MARIA DAS MERCÊS MATOS COSTA

JOSÉ GOMES DE SALES e LUZIA ANCHIETA

GRATIA

NOME E MATRÍCULA DO REGISTRO

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Quatro de junho de dois mil e quatro

DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO VIVO

Sem Informação

CONSIDERAÇÕES

Era o que cabia declarar. Digitado por Jadison Felipe.

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

Cartório Registrador: Carolina Graziela Souza Mendes Roberto

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



Jadison Felipe Sousa Santos
Escrivente Autorizado
do Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

Jadison Felipe Sousa Santos
Escrivente Autorizado
do Ofício Extrajudicial
Bacabal/MA

ARPENBRASIL EA 005023785 BRP



G3312515038430711
25/11/2024 15:50:49

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	MADSON IGOR SALES COSTA
Agência	1087-1
Conta corrente	56057-X
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/11/2024 15:50:19

25/11/2024 15:50:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110005, de 25/11/2024

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. (PGTU REF. A APOIO FINANCEIRO.)

Bom Lugar, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Vanilda Loiola Rodrigues, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

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

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

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

Assinatura: Livia Patrícia de Oliveira e Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto

☐ Os materiais foram entregues

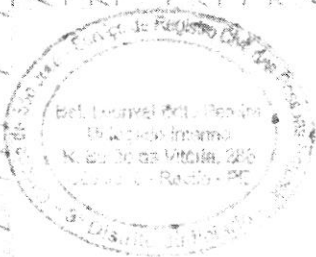
☐ Os Serviços foram prestados

☒ As despesas foram realizadas

Em 18/11/2024

Magnó Lucas de Sousa Silva

Matricula nº 21441



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

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

NOMES

GUILHERME GRIGOR MORAES DA SILVA

CPF

705.727.384-39

LÍVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

CPF

704.203.364-78

MATRÍCULA:

074971 01 55 2021 3 00010 126 0002538 94

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

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

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

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

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

DIA

25

MÊS

10

ANO

2021

RÉGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão parcial de bens

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

Não consta alteração de nome

Local da Realização do Casamento:

Igreja Internacional Assembleia de Deus.

Nome do Presidente da celebração:

Pastor Horacio Domingos da Silva Filho.

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

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

Selo: 0074971.CWX09202101.02415

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

Guia nº 0014025321

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

Certidão Emitida Por: Mozart Lopes Cavalcante

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

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

Nome do Oficial

Registro Civil de Pessoas Naturais de São José - 3º Distrito

Oficial Registrador

Louival 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
PENITENCIÁRIA DO ESTADO DO MARANHÃO
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: LIVIA PATRÍCIA DE OLIVEIRA E SILVA

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

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

NATURALIDADE: BACABAL - MA

OBSERVAÇÃO:

Antônia Eliete R. de O. Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N.º 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 70420336478 DRE: P-006 VIA-02

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

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

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

RES / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH: CMS 700607986517165

MA1827416245

MAIO SÉRGIO VIEIRA CASTRO

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



Numero 29280 Série 66732

Livia Patricia de O. e Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Livia Patricia de Oliveira e Silva
Loc. Nasc. Bristol Est. PA Data 13.05.1991
Filiação Antônio Eládio Rodrigues de Oliveira
Doc. Nº PA 0564090910152 SRTE 74 (24/03/15)

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident Nº
Exp. em Estado
Obs.:
Data Emissão 03.09.15 SRTE 74
Assinatura do Funcionário [Signature]



G3312515038430711
25/11/2024 15:49:30

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	25/11/2024 15:48:55
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:49:30

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

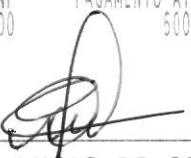
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

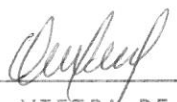
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110006, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atestado	
☐	Os materiais foram entregues
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matrícula nº 20462	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

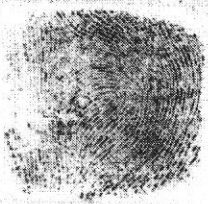
ESTADO DO MATANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO 1988

MAIO 1988

Debora Cinthya de Lima Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 021151482002-8 DATA DE 15/01/2016

EXPIRAÇÃO

NOME DEBORA CINTHYA DE LIMA NASCIMENTO

RELACAO

MATIAS SOUSA DO NASCIMENTO E ISABEL BETA DE LIMA NASCIMENTO

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

CASAM. N.0001260 FLS.056 LIV.00005

CPF 037990913-86

SÃO LUIS-MA

P-18

ASSINATURA DO DETENIDA

VIA-02

LEI Nº 116 DE 29/08/83



G3312515038430711
25/11/2024 15:13:05

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	25/11/2024 15:11:52
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:13:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 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 25110007, de 25/11/2024

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

Bom Lugar, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto

- ☐ Os materiais foram recebidos
- ☐ Os Serviços foram prestados
- ☒ As despesas foram realizadas

Em 18/11/2024

Magno Lucas de Sousa Silva
Matricula nº 2086-2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR: DELLAVALLE

DATA DE NASCIMENTO: 13/05/1961 Nº INSCRIÇÃO: 0013

MUNICÍPIO/UF: GOIÂNIA/GO DATA DE EMISSÃO: 25/09/2015

Assinatura: [assinatura]

Ministério do Trabalho e Previdência Social

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

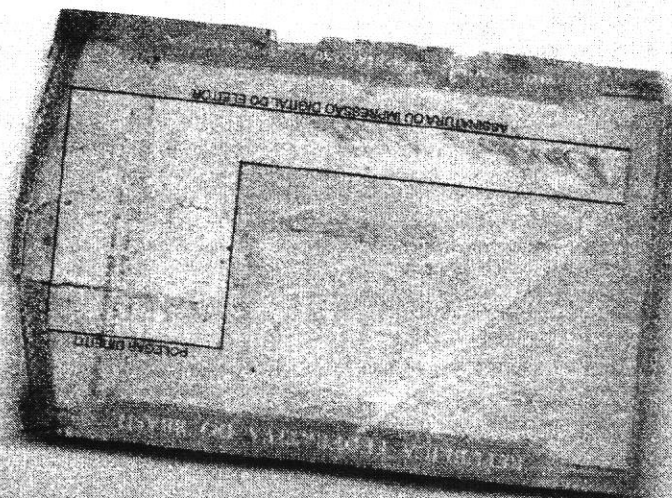
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Nº INSCRIÇÃO: 0510961 Nº IDENTIFICAÇÃO: 0060 GO

Assinatura: [assinatura]

Foto: [foto] Impressão digital: [impressão]

138.03600.48-8



DOULASMATOS

PRACÇÃO..... ROSALINE MATOS

NASCIMENTO..... 18/01/1955

ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO

NATURALIDADE..... BACABAL - MA

DOCUMENTO..... R.E. - 05754892210-3 - 29-09-2010 - SSP - MA

LEI Nº 8.049, DE 10 DE MAIO DE 1995

CPF..... 686.066.403-20

CNPJ.....

TIT. ELEITOR.....

SEÇÃO.....

ZONA.....

LOCAL DE EMISSÃO: AARO - CALDAS NOVAS

DATA DE EMISSÃO: 09/08/2014

SENAI - SINALIZ. KOTON KATIFA

Representação do Registro de Transmissão e Imagem

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

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

Oficial do Registro Civil

CERTIFICO que, ás 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 BACAL DO MARANHÃO

do sexo **MASCULINO**

filh O de

natural de

SECRET

natural de **MARAVILLO**

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: NAO HA

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL-MA..

01 de fevereiro de 2001

1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
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
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
26



G3312515038430711
25/11/2024 15:33:56

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	25/11/2024 15:32:54
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:33:56

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

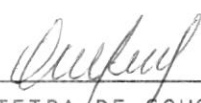
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110004, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar São João, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

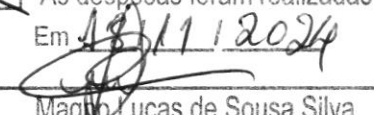
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

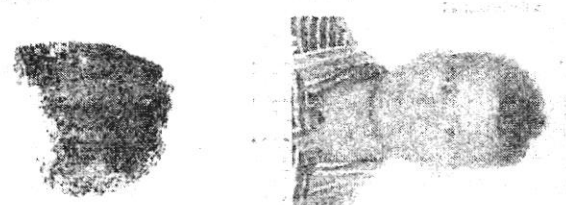
Nome do Voluntário: Francisco Dantas da Silva. **CPF:** 942.583.253-68

Assinatura: Francisco Dantas da Silva

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Francisco Dantas da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

025319162003-2 19/08/2014

FRANCISCO DANTAS DA SILVA

FRANCISCA DANTAS DA SILVA

LAGO DA PEDRA - MA 28/09/1983

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

942583253-68 P-242

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 25/06/83

VIA-02

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
FRANCISCO DANTAS DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO
28/09/1983

INSCRIÇÃO
0446 8220 1147

ZONA
066

SEÇÃO
0052

MUNICÍPIO/UF
BOM LUGAR/MA

DATA DE EMISSÃO
22/01/2016

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Francisco Dantas da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



G3362610155978181
26/11/2024 10:27:29

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 10:26:52
26/11/2024 10:27:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110005, de 26/11/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

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

Bom Lugar, 26 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
[Assinatura]	
Lucas de Sousa Silva	
Cargo: [Assinatura]	



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**

Manoel Nivaldo Pinheiro Aguiar
PRESIDENTE DO TSE

POLEGAR DIREITO

Francisco Mailson da Silva Teodoro
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR



G3362610155978181
26/11/2024 10:29:02

Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

Nome	FRANCISCO M S TEODOZIO
Agência	528-2
Conta corrente	510081725-5
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 10:28:30
26/11/2024 10:29:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110008, de 25/11/2024

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, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
matrícula 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 MARTINA CARVALHO SOUSA.

do sexo feminino

nascid. a no dia vinte e sete (27) de junho (06) de 2.004

às xxx horas, em centro do Martins-Santa
Luzia do Paruá - Maranhão

filh. a de Irismar Camelo Sousa

natural de Maranhão

e Dona Wilde Serejo Carvalho

natural de Maranhão

sendo avós paternos Antonio Deolindo Sousa

e Dona Francisca Barbosa Camelo

e avós maternos Luís Carvalho

e Dona Francisca Maria Serejo -

o assento foi lavrado em de 2.004 tendo sido

declarante o pai

e serviram de testemunhas as constantes do termo

Observações não há

O referido é verdade e dou fé.

BACABAL (MA)

11 de dezembro

de 2.004

Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARIMAR CARVALHO SOUSA

DATA DE NASCIMENTO
27/06/2004

INSCRIÇÃO
082857801163

ZONA
066

SEÇÃO
0018

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
07/02/2020



G3312515038430711
25/11/2024 15:36:00

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	25/11/2024 15:35:25
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:36:00

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110009, de 25/11/2024

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, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Giselle da Silva Saraiva	
Matrícula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



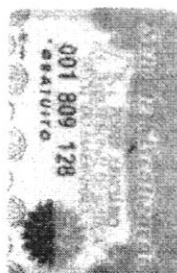
MARANHÃO

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

ANA MARIA GOMES PEREIRA

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO



CERTIFICO que, às Fls. 168 do Livro A. 60 sob nº de ordem 64.132
foi lavrado o assento do nascimento de GISELLE DA SILVA SARAIVA -
do sexo Feminino
nascida no dia Três(03) de Maio(05) de Dois Mil e
Quatro(2004) às 18:50 horas, em o Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
filha de ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA
natural de Maranhão
e Dona. MAURA JÚNIA OLIVEIRA DA SILVA
natural de Maranhão
sendo avós paternos Antonio Saraiva Pereira
paternos
e Dona. Raimunda Alves Pereira
e avós maternos Valdemar Pereira da Silva
e Dona. Sebastiana Oliveira
o assento foi lavrado em 14 de Maio de 2004 tendo sido
declarante C Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há

O referido é verdade e dou fé.

Bacabal MA, 14 de Maio de 2004

Oficial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO/03/040108

Giselle da Silva Saraiva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 060655482016-6 DATA DE EMISSÃO 05/12/2016

NOME GISELLE DA SILVA SARAIVA

PRELACAO ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA E MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 03/05/2004

TIPO DE DOCUMENTO NASC. N. 64132 FLS. 188 LIV. 60

CPF *****-**

SERIE P-6

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 2008/83

VIA-01

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
088.149.123-35

Nome
GISELLE DA SILVA SARAIVA

Nascimento
03/05/2004



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 18/03/2024

Nome Civil: **GISELLE DA SILVA SARAIVA**

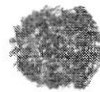
CPF: **088.149.123-35**

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

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

GISELLE DA SILVA SARAIVA

DATA DE NASCIMENTO

03/05/2004

INSCRIÇÃO

082861831180

ZONA

066

SEÇÃO

0109

MUNICÍPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO

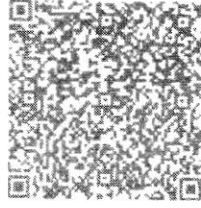
11/04/2022

FILIAÇÃO

MAURA JUNIA OLIVEIRA DA SILVA
ANTONIO GILTON SARAIVA PEREIRA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

TXZAJWFF.1N1D.XUN5



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



G3312515038430711
25/11/2024 15:32:11

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	25/11/2024 15:31:32
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:32:11

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 18110016		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00	

DATA		LIQUIDACÃO		NOTA FISCAL	
18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00		

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110006, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto

☐ Os materiais foram recebidos

☐ Os Serviços foram prestados

☒ As despesas foram realizadas

Em 18/11/2024

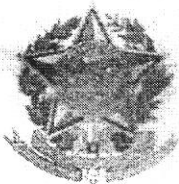
[Assinatura]

Magda Lucas de Sousa Silva

matricula nº 2086-2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTORIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 25.262



CERTIFICADO Nº 56 de Livro A 25, sob nº de ordem
do Registro Civil de Nascimento de RAISON OLIVEIRA DE FREITAS -
-X- do sexo -X- Feminino -X-
nascido a 07 de Setembro (07) de Novembro (11) de 2005
às 05:00 (05:00) horas em Hospital Veloso Costa
Bacabal - Maranhão
Mãe: RONDILE DE FREITAS -
Mãe: MARILIA REGINA OLIVEIRA DE FREITAS -
natural de Maranhão
Avô: José Antonio de Freitas -
e Dona Graciana Fellemina de Jesus -
e avós maternos: Agostinho de Jesus Oliveira -
e Dona Antonia Marques Oliveira -
o assento foi lavrado em 17 de novembro de 2005 tendo sido
declarante O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do termo

Observações: São 14



O referido é verdade e assina

Bacabal-Ma, 17 de novembro de 2005

Oficial



Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

Nome	RAICA OLIVEIRA DE FREITAS
Agência	1087-1
Conta corrente	510056059-9
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/202410:31:34
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/202410:32:09

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110010, de 25/11/2024

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

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

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

Bom Lugar, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

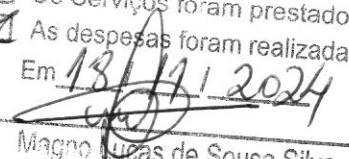
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

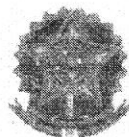
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Jercilene Saraiva Pereira

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

MATRÍCULA:

030601 01 55 2000 1 00016 284 0019134 41

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Oito de fevereiro de dois mil

DIA

08

MÊS

02

ANO

2000

HORA

17:30

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Bacabal/MA

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital Santa Teresinha

SEXO

feminino

FILIAÇÃO

ANTONIO SARAIVA PEREIRA e RAIMUNDA ALVES PEREIRA

AVÓS

Paternos: MARIA JANUARIO PEREIRA

Maternos: FRANCISCA ALVES PEREIRA

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Treze de setembro de dois mil

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

Sem Informação

OBSERVAÇÕES

Não há.

2ª Via da Certidão

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

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

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

Oficial Registrador: Carolina Graziela Souza Mendes Roberto

Município/Comarca/UF: Bacabal/MA

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

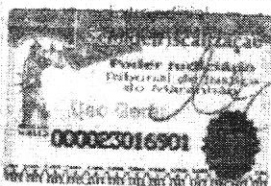
Bacabal - Maranhão CEP 65.700-000 - Fone: 99 3621-4273

Carla Adriana Westfall dos Santos
Tabeliã Substituta

Válido somente com selo de autenticidade

Carla W. dos Santos

Registradora e Tabeliã Substituta 4º Ofício



CARTÓRIO DO 4º OFÍCIO

BACABAL - MA

Carolina Roberto

Titular

Rua Barão de Capanema, 339-A

Bacabal/MA CEP 65.700-000

(99) 3621-4273

ARPENBRASIL AA 001457878 BRP

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

BRASILEIRO 05853972016-6 DATA DE EMISSÃO 14/04/2016

RENOME JERCILENE SARAIVA PEREIRA

PARAÇÃO

ANTONIO SARAIVA PEREIRA E RAIMONDA ALVES PEREIRA

NATURAL DE BRASILEIRO DATA DO NASCIMENTO 08/02/2000

BACABAL - MA

NASC. N.0019134 FLS.284 LIV.00016

CPF 624009393-90

ASSINATURA DO DETENTOR

VIA-01

1719716 DE 20083

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MAIOREZINHO





Jercilene Saraiva Pereira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

JERCILENE SARAIVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO Nº ASSOCIAÇÃO D.V. ZONA SEÇÃO

08/02/2000 0773 5166 1155 066 0109

MUNICÍPIO/UF DATA DE EMISSÃO

BOM LUGAR/MA 14/04/2016

ASSINATURA DO ELEITOR

Jercilene Saraiva Pereira

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Jercilene Saraiva Pereira

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

RECIBO EMISSÃO COM MARCA D'ÁGUA - TÍTULO ELEITORAL



G3312515038430711
25/11/2024 15:30:33

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	25/11/202415:29:23
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/202415:30:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110011, de 25/11/2024

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, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Lucas de Sousa Silva	
Assinatura nº 2 de 2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

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

Ante 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 Coets, Bacabal, Maranhão.

do sexo Masculino.

filho o de Duzivam Ferreira Cruz
natural de Maranhão

filho de Ildeu e Vieira da Cunha
natural de Maranhão

Sendo avós paternos Natalino Ferreira Cruz
e Dona Francisca Ima 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
NATURALIDADE: BACABAL - MA
OBSERVAÇÃO:

REGISTRO GERAL: 044350812012-3
DATA DE EXPIRAÇÃO: 08/11/2020

CPF: 00416851300
REGISTRO CIVIL: NASC. N. 61.893 FLS. 230 LIV. A-58 BACABAL MA 3 OFC

ELITOR / ZONA / SEC: CTPS / SERIE / UF
NIS / IPR / PASEP: IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERTE. MILITAR
CNS

MAJ807488330

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.110 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 00416851300
REGISTRO GERAL: 044350812012-3
DATA DE EXPIRAÇÃO: 08/11/2020

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

ELITOR / ZONA / SEC: CTPS / SERIE / UF
NIS / IPR / PASEP: IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERTE. MILITAR
CNS

MAJ807488330

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 a 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

PO-PASEP 155.23385.53-4

NÚMERO 4874877

0060

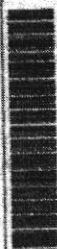
MA

Jose Armando da Cunha Cruz

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



JOSE ARMANDO DA CUNHA CRUZ

FILIAÇÃO: ILDEANA VIEIRA DA CUNHA
DUVIAN FERREIRA CRUZ

NASCIMENTO: 03/02/2003

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BACABAL, MA

DOCUMENTO: R.O. - 0445080120123 - 13/04/2012 - SSP - MA

LEI Nº 9.043, DE 18 DE MARÇO DE 1996

CPF: 054.105.512-00

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: ORTENZA - BACABAL

DATA DE EMISSÃO: 17/07/2018

ZONA:

CNH:

SEÇÃO:

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO:

DATA DE NASC. DE:

PARA:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

NOME:

DOCUMENTO:

LEGENDA

1 - CASAMENTO 12 - DIVÓRCIO 14 - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE 15 - CONTRATO DE MATRIMÔNIO
16 - SEPARAÇÃO 17 - ANULAÇÃO DE MATRIMÔNIO



G3312515038430711
25/11/2024 15:28:40

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/11/2024 15:28:09
25/11/2024 15:28:40

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00
NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110012, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTÓRIO BRINGEL
4º OFÍCIO
Washington José Barros Bringel
TABELÃO - CPF: 000.5773-9
AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 206
TELEFAX: (089) 822.2233
BACABAL - MA

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINGEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 26.779

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



O referido é verdade e dou fé.

Bacabal MA, 09 de Agosto de 2004

[Assinatura]

Oficial

Teresa de Jesus Santos Pimenta
ESCREVENTE JURAMENTADA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

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

NOME DO ELEITOR LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 30/07/2004

INSCRIÇÃO 082859161771

MUNICÍPIO / UF UGAR / MA

DATA DE EMISSÃO 04/03/2020

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

CICERO FEZERRA DA SILVA E GARDENIA MARQUES

BACABAL - MA

NASC. N. 26779 FLS. 93 LIV. A-23

614158033-66

P-241

VIA-01



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR LUIS KELVYN MARQUES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 30/07/2004

INSCRIÇÃO 082859161771

MUNICÍPIO / UF UGAR / MA

DATA DE EMISSÃO 04/03/2020

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL



G3312515038430711
25/11/2024 15:27:02

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	25/11/2024 15:26:37
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:27:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
18/11/2024	18110019	26.400,00	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 25110013, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Lailson Lucas de Sousa Silva</u>	
matricula nº 2066-2	



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				
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 SAUDE				
TÍTULO DE ELEITOR				

SERVENTIA EXTRAJUDICIAL DO 2º OFÍCIO DE LAGO DA PEDRA/MA
DIOGO EMANUEL DE SOUZA SALES
Rua Coronel Pedro Boges, Nº 324-B, Centro
Lago Da Pedra/MA
Telefone: (99) 98495-5858
E-mail: oficio2lagodapedra@gmail.com

O conteúdo da Certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lago Da Pedra/MA, 26 de julho de 2023.

BRUNO RODRIGUES TRAJANO
SERVENTE AUTORIZADO



Poder Judiciário - TJMA. Selo:
CERTID030833JTYIV9.PHMWX3P13,
26/07/2023 09:39:40, Ato: 14.5.1, Parte(s):
LAILSON FONTINELES LIMA, Total R\$ 46,80
Emol R\$ 42,18 FERC R\$ 1,26 FADEP R\$ 1,68
FEMP R\$ 1,68 Consulte em
<https://selo.tjma.jus.br>



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



ARPENBRASIL BA 018253711 BRP

LEI Nº 7.116, DE 26 DE AGOSTO DE 1983

VIA-02

P-072

DATA DE EMISSÃO 27/07/2023

CPF 626522367

REGISTRO GERAL

061417632017-5

REGISTRO CIVIL

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

T. ELEITOR / ZONA / SEC

CTRG / SERIE / UF

IDENTIDADE PROFISSIONAL

NIS / PIS / PASSEP

IDENT. MILITAR

CHM

POLEGAR DIREITO

MAIS 1527697

PIS0 SERGIO VIEIRA COSTA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

PERÍCIA OFICIAL DE IDENTIDADE CIVIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

JOSE LAYSON FORTINELES LIMA

FILIAÇÃO

JOSE ROMILDO ROCHA LIMA E KELA MARIA

PONTINELES LIMA

DATA NASCIMENTO 08/08/1980

SSP/MA

NATURALIDADE

LAGO DA PEDRA - MA

OBSERVAÇÃO

Assinatura: *Laizson Fortineles Lima*

Assinatura: *Laizson Fortineles Lima*

Carteira de Identidade



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR			
LAILSON FONTINELES LIMA			
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
28/09/2004	083263191104	066	0079
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO		
BOM LUGAR / MA	03/03/2022		

FILIAÇÃO
KEILA MARIA FONTINELES LIMA
JOSE ROMILDO ROCHA LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
+CNOQ.OBYX.430Z.C7U

Título Eleitoral emitido às 09:51 de
03/03/2022





G3312515038430711
25/11/2024 15:25:50

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	LAILSON FONTINELES LIMA
Agência	1087-1
Conta corrente	55787-0
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/11/2024 15:25:08
25/11/2024 15:25:50

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 18110016		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

DATA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL	
18/11/2024		18110019		VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00		

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110014, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

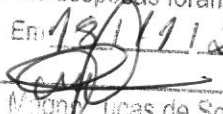
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
Lucas de Sousa Silva	
matrícula nº 2036-2	



G3312515038430711
25/11/2024 15:24:15

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	25/11/2024 15:23:44
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:24:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	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
18/11/2024	18110019	26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL
		600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110007, de 26/11/2024

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, 26 de Novembro 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



TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DO EDUCADOR CLASSIFICADO

Eu, Gabriel Leimar de Sousa RG 065504012018-3 CPF
6301055.513-50, residente na Rua/Av:
Rovado Centro dos Leimas nº S/N Compl.:
na condição de Educador CLASSIFICADO, DECLARO SOB AS PENAS DA LEI:

- a) Observar os requisitos exigidos para funcionamento e exercício das atividades, para efeito de cumprimento das normas legais.
- b) Serem verdadeiras as informações prestadas, bem como, as cópias dos documentos apresentados.
- c) Estar ciente das implicações legais e efeitos jurídicos quando do descumprimento das normas, bem como, quanto à veracidade das informações.

Bom Lugar-MA, 16 / Outubro / 2024. Local e data

Gabriel de Lima Sousa Assinatura
(nome legível)



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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

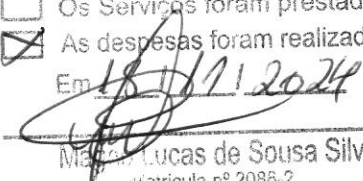
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Gabriel Lima de Sousa. **CPF:** 630.055.513-50

Assinatura: Gabriel de Lima Sousa

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
Lucas de Sousa Silva	
matricula nº 2086-2	

065504012018-3
 GABRIEL DE LIMA SOUSA
 GEMIVALDO RODRIGUES DE SOUSA E SEVERINA
 MACHADO DE LIMA SOUSA
 LAGO DA PEDRA - MA
 N. 82804 FLS. 220 V LIV. 101 A
 23/03/2018
 25/05/2003
 VIA-01

REPUBLICA DE MATIA DO BOM
 GABRIEL DE LIMA SOUSA
 065504012018-3
 23/03/2018
 25/05/2003
 VIA-01



Validade
INDETERMINADA

MINISTÉRIO DA DEFESA

Tipo de Documento

Certificado de Dispensa de Incorporação

RA
32.000.869414-6

CPF
630.055.513-50

Nome
GABRIEL DE LIMA SOUSA

Filiação
SEVERINA MACHADO DE LIMA SOUSA
GENIVALDO RODRIGUES DE LIMA SOUSA

Local e Data de Nascimento
LAGO DA PEDRA, MA
25/05/2003

Situação Serviço Militar
"por residir em município não tributário"

Informações Complementares

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

Expedido(a) em: 30/01/2023

Este Certificado foi assinado digitalmente pela autoridade militar competente, em 30/01/2023, de acordo com as normas instituídas na ICP Brasil e Medida Provisória 2.200-2, de 24/08/2001.

LEANDRO PIMENTEL DA CUNHA - 2º TEN/ 2T

Del SM/Cmt/Ch/Dir

Código hash:

EB32405D5C09146B95230A6A29E3D955



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
ALESSANDRA DE LIMA SOUSA

DATA DE NASCIMENTO
20/03/2002

INSCRIÇÃO
079896251112

ZONA
066

SEÇÃO
0079

MUNICÍPIO / UF
BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
17/05/2023

FILIAÇÃO
SEVERINA MACHADO DE LIMA SOUSA
GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA

Código de validação

LJ4H.VCLX.+FXF.6KZP

Título Eleitoral emitido às 09:08 de
17/05/2023 com identificação biométrica





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

Certidão de Nascimento

Certifico que às folhas 220, V, sob o número 82804, do livro A - 101 de assentamentos de nascimentos, está registrado o de

GABRIEL DE LIMA SOUSA

do sexo masculino, cor Parda, ocorrido no(a) POLICLÍNICA SANTA RITA LTDA, Lago da Pedra (MA), no dia 25 de maio de 2003 às 19:55 horas.

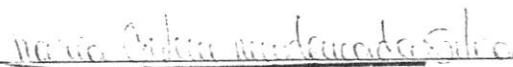
O registrado é filho de GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA, natural de Lago da Pedra (MA) e de SEVERINA MACHADO DE LIMA SOUSA, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avós paternos CÍCERO RODRIGUES DE SOUSA e ANTONIA RODRIGUES DE SOUSA e avós maternos JOSÉ SOUZA DE LIMA e LUIZA MACHADO DE LIMA.

Foi declarante o pai e serviram de testemunhas VALDELICE MELO DOS REIS e FÁBIA ALMEIDA MOURA.

Observações: Registro feito no dia 6 de junho de 2003, às 09:40 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 06 de junho de 2003.


Maria Cilene Mendonça da Silva



CPF

630.055.513-50

Conta conjunta

Não

Nome

GABRIEL DE LIMA SOUSA

Solidariedade

Solidária

Agência

1087-1

Conta

57.122-9

Qtoe assinaturas

1

Data

16/10/2024

Gabriel de Lima Sousa

Gabriel de Lima Sousa



id. 0.50.239-5 - Out/2018 - SISBB 18292 - Ifs



HISTÓRICO ESCOLAR - ENSINO MÉDIO

1. DADOS DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Escola: - 21075697 - CENTRO DE ENSINO FREI GODOFREDO BAUERDICK

RECONHECIMENTO DO CURSO: Resolução nº _____ / _____

ÓRGÃO: Conselho Estadual de Educação - MA

2. DADOS DO(A) ALUNO(A)

Nome: GABRIEL DE LIMA SOUSA ✓

Sexo: M

Data de Nasc.: 25/05/2003

Filiação: SEVERINA MACHADO DE LIMA SOUSA e GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA

Nacionalidade: BRASILEIRA

Naturalidade: LAGO DA PEDRA

UF: MA

Identidade: 065504012018 - 3

Orgão: SSP/MA

Data: 23/03/2018

CPF: 630.055.513-50

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 1º SERIE - CICLO

Ano Letivo: 2020

FCL	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	MTM	PRT	PTXT	QUI	SOC
NOTA	7,00	6,00	7,00	7,00	6,00	6,50	7,00	6,00	6,00	6,00	8,00	7,00	7,00
CH.Anua	80	80	80	80	80	80	80	120	160	160	40	80	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 2º SERIE - CICLO

Ano Letivo: 2021

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	MTM	PROD. TEXT	PRT	QUI	SOC
NOTA	7,00	7,50	8,00	8,00	8,00	6,00	8,00	6,50	6,00	7,00	9,00	8,00	8,00
CH.Anua	40	80	40	40	40	80	80	80	160	40	160	80	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MEDIO - 3ª SERIE

Ano Letivo: 2022

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	MTM	PRT	PTXT	QUI	SOC
NOTA	7,00	7,00	8,00	9,00	8,00	8,00	7,00	7,00	8,00	8,00	7,00	7,00	7,00
CH.Anua	80	120	80	80	40	120	80	80	160	160	40	120	40

3. PARTE DIVERSIFICADA - SÉRIE / CARGA HORÁRIA / NOTA

COMPONENTE	CH	NOTA

4. ESTABELECIMENTO DE ENSINO FREQUENTADOS

Série	Ano	Estabelecimento	Cidade	UF
1ª SÉRIE - CICLO	2020	CENTRO DE ENSINO FREI GODOFREDO BAUERDICK	LAGO DA PEDRA	MA
2ª SÉRIE - CICLO	2021	CENTRO DE ENSINO FREI GODOFREDO BAUERDICK	LAGO DA PEDRA	MA
3ª SÉRIE	2022	CENTRO DE ENSINO FREI GODOFREDO BAUERDICK	LAGO DA PEDRA	MA

TRM: 45769/56207/68379/CD: 19064039

5. OUTRAS INFORMAÇÕES

Documento isento de autenticação
Pelo sistema educacional com base
na Resolução nº 13/2019-CEE
de 25.03.2019

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

LAGO DA PEDRA - MA, 18 de janeiro de 2023

Aracélia Moreira Leite

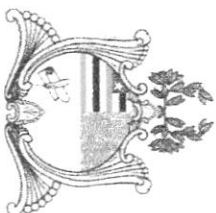
Gestor(a)

Aracélia Moreira Leite
CPF: 351.611.323-53
Matrícula: 292890-01
Gestora Geral

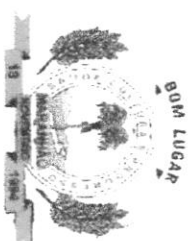
Deusimar Andrade Nascimento

Secretário(a)

Deusimar Andrade Nascimento
Secretária
CPF: 124.871.203-04
Portaria nº 1.645/97



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERVISÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL



CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais, confere o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a _____

Gabriel de Lima Sousa

filho de Guilherme Rodrigues de Sousa

e de Severina Machado de Lima Sousa

Nascido em 25 / 05 / 2003 no município de Paço da Peste

Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA 14 de fevereiro de 2020

Cláudio de Jesus dos Santos
Diretor(a) do Estabelecimento

Diretor(a) do Estabelecimento



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

HISTÓRICO ESCOLAR

ENSINO FUNDAMENTAL

Nome do (a) Aluno (a): GABRIEL DE LIMA SOUSA

Natural de: LAGO DA PEDRA Estado: MARANHÃO

Nascido (a) em: 25 de MAIO de 2003

Filho (a) de: GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA

E de: SEVERINA MACHADO DE LIMA SOUSA

Concluiu o (a): 9º ANO do Ensino Fundamental, no ano letivo de 2019 neste Estabelecimento de ensino.

U. E. MANOEL CAMPOS SOUSA

Nome do Estabelecimento de Ensino

AVENIDA JOSE JOÃO SILVA

Endereço

Gilvanete de Jesus Araujo dos Santos
Coordenadora Geral
Portaria nº 029/2021

Gracia Maria Vieira de Sousa
Agente Administrativo
Portaria 0062/2022

Número e data da resolução
E órgão que credenciou a escola
E reconheceu o Ensino Fundamental

U. E. MANOEL CAMPOS SOUSA
Reconhecido p/ Resolução
nº 281/2005 - C.E.E. - MA
Bom Lugar - MA

Observações:

Documento isento de autenticação
pela Inspeção Escolar, com base
na Resolução nº 228/2002 - CEE,
de 17 de outubro de 2002.

Data: 23/ 03 / 2023

Este documento não poderá ser aceito contendo emendas ou rasuras.

NOME DO(A) ALUNO(A)		GABRIEL DE LIMA SOUSA																		
1º Ano 2010	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado UNIDADE ESCOLAR SÃO JOSÉ	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80										SÃO JOSÉ DA CONQUISTA	
RESULTADOS	R	R	R	R	R			R	R										Obs.: LAGO DO JUNCO-MA	
																			Total Geral H/Aula 800	
																			Resultado Final APROVADO	
2º Ano 2011	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. UNIDADE ESCOLAR SÃO JOSÉ	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80										SÃO JOSÉ DA CONQUISTA	
RESULTADOS	B	BM	B	B	B			B	B										Obs.: LAGO DO JUNCO-MA	
																			Total Geral H/Aula 800	
																			Resultado Final APROVADO	
3º Ano 2012	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. UNIDADE ESCOLAR SÃO JOSÉ	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80										SÃO JOSÉ DA CONQUISTA	
RESULTADOS	B	B	B	B	B			B	B										Obs.: LAGO DO JUNCO-MA	
																			Total Geral H/Aula 800	
																			Resultado Final APROVADO	
4º Ano 2013	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. UNIDADE ESCOLAR SÃO JOSÉ	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80										SÃO JOSÉ DA CONQUISTA	
RESULTADOS	B	BM	B	BM	B			B	B										Obs.: LAGO DO JUNCO -MA	
																			Total Geral H/Aula	
																			Resultado Final	
5º Ano 2014	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. UNIDADE ESCOLAR SÃO JOSÉ	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80										SÃO JOSÉ DA CONQUISTA	
RESULTADOS	B	B	B	B	B			B	B										Obs.: LAGO DO JUNCO-MA	
																			Total Geral H/Aula 800	
																			Resultado Final APROVADO	
6º Ano 2015	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	RECREAÇÃO	História	Geografia	Inglês	EST. SOCIAIS	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado E. MANOEL CAMPOS SOUS. Reconhecido p/ Resolução nº 281/2005 - C.E.E. - MA	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80	80			40	80					Obs.: Bom Lugar - MA	
RESULTADOS	80	70	70	80	80			70	70	75			70	90					Total Geral H/Aula 1000	
																			Resultado Final APROVADO	
7º Ano 2017	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	RECREAÇÃO	História	Geografia	Inglês	EST. SOCIAIS	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. E. MANOEL CAMPOS SOUSA Reconhecido p/ Resolução nº 281/2005 - C.E.E. - MA	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80	80			40	80					Obs.: Bom Lugar - MA	
RESULTADOS	75	80	80	75	80			75	70	70			80	95					Total Geral H/Aula 1000	
																			Resultado Final APROVADO	
8º Ano 2018	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado.	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80	80			40	80					E. MANOEL CAMPOS SOUSA Reconhecido p/ Resolução nº 281/2005 - C.E.E. - MA	
RESULTADOS	80	80	80	80	80			80	80	80			80	80					Obs.: Bom Lugar - MA	
																			Total Geral H/Aula 1000	
																			Resultado Final APROVADO	
9º Ano 2019	Disciplinas Atividades e Áreas	Língua Portuguesa	Ciências	Matemática	Ensino Religioso	Artes	Recreação	História	Geografia	Inglês	Est. Sociais	Ed Ambiental	Filosofia	Educação Física	Informática	Ética e Cidadania	Sessões	Faltas	Estabelecimento, Local e Estado. E. MANOEL CAMPOS SOUSA Reconhecido p/ Resolução nº 281/2005 - C.E.E. - MA	
Totais de H/Aula	200	120	200	40	80			80	80	80			40	80					Obs.: Bom Lugar - MA	
RESULTADOS	70	80	70	85	70			70	75	70			80	85					Total Geral H/Aula 1000	
																			Resultado Final APROVADO	

Gilvaneide de Jesus dos Santos
Gestora
Portaria nº 527/2021

Gracia Maria Vieira de Sousa
Agente Administrativo
Portaria 0062/2022



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

CENTRO DE ENSINO FREI GODOFREDO BAUERDICK

Nome do Estabelecimento de Ensino

Avenida Antônio Balé, 310, Bairro Cajueiro, Lago da Pedra - MA.

Endereço Completo

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Nome da Entidade Mantenedora

Certificado

GABRIEL DE LIMA SOUSA

Nome do Aluno

Centro de Ensino Frei Godofredo Bauerick
Lago da Pedra - MA
Rec. Pela Resolução nº 15.420/10-CE

Filho de Genivaldo Rodrigues de Sousa e Severina Machado de Lima Sousa, nascido aos 25 de Maio de 2003, no município de Lago da Pedra - MA, Portador do RG. nº 065504012018-3 SESP-MA, o mesmo Concluiu em 30 de

Dezembro de 2022, o Ensino Médio Educação Geral, de 10/12/2009 conforme o Artigo 24 inciso VII da Lei 9394 de

Reconhecimento

20 de dezembro de 1996 e da Resolução nº 13/2019 do Conselho Estadual de Educação - CEE.

Lago da Pedra – MA, 18 de Janeiro de 2023.

Chacelara Nereide Leite
GESTORA

Aracélia Moreira Leite
CPF: 351.611.323-63

Matrícula nº 232830-03
Inscrição nº 203096-5914

TITULAR

Deusimar Andrade Nascimento
SECRETARIA

Deusimar Andrade Nascimento
Secretaria
CPF: 124.871.203-04
Matrícula nº 1.015/97

DISCIPLINAS E CARGAS HORÁRIAS CURSO: EDUCAÇÃO GERAL		TOTAL DE HORAS	Ensino Fundamental -2019 CURSO ANTERIOR E ANO DE CONCLUSÃO:	
Língua Portuguesa	480	Unidade Escolar Manoel Campos Sousa	ESTABELECIMENTO:	Estado do Maranhão Centro de Ensino Frei Godofredo Bauerdick Lago da Pedra - MA Reconhecido pela Resolução nº 13/2019 - CEE.
Língua Portuguesa e Produção Textual	120			
Matemática	480			
Química	280	Bom Lugar - MA	LOCALIDADE E UNIDADE DA FEDERAÇÃO	ESTADO DO MARANHÃO Centro de Ensino Frei Godofredo Bauerdick Reconhecido pela Resolução nº 13/2019-CEE Certificado Registro sob nº 168 Livro 03 Fls 249 Em 11/08/2023
História	280			
Geografia	240			
Língua Estrangeira Moderna (Inglês)	-		OUTRAS HABILITAÇÕES	Gestor (a) <i>Aracélia Moreira Leite</i> CPF: 351.011.122-53
Língua Estrangeira Moderna (Espanhol)	200			
Física	280			
Biologia	280			Órgão de Fiscalização Profissional Documento isento de autenticação Pelo sistema educacional com base na Resolução nº 13/2019-CEE25.03.2019.
Filosofia	160			
Sociologia	200			
Arte	200		OBSERVAÇÕES:	
Educação Física	200			
Total Geral do Curso:		3.400		

GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA
INSTALAÇÃO: 32567193
CPF: ***.594.511-**
R. LIMA, S/N, CEP: 65704-000 RURAL - BOM LUGAR - MA

Parceiro de Negócio
32881289

Conta Contrato
32567193

Conta Mês	Vencimento	Total a Pagar
09/2024	07/10/2024	R\$ 156,14

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/08/2024	03/09/2024	32	03/10/2024



NOTA FISCAL Nº 094021580 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 03/09/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>
chave de acesso:
21240906272793000184660000940215802013533390
Protocolo de autorização: 3212400019552451 -
04/09/2024 às 18:53:43

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

• Reajuste Tarifário com efeito médio negativo de 1,22%, REH 3.376/2024 com vigência em 26/08/2024. • Bandeira Tarifária Vermelha Patamar 1 Set/24 custo adicional de R\$ 4,463 a cada 100 kWh. • DEBITOS: 08/2024 R\$165,81 07/2024 R\$157,22 • Períodos: Band. Tarif.: Verde : 03/08 - 31/08 Vermelha : 01/09 - 03/09

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R\$) com Tributos	Tarifa Unit.(R\$)	PIS/ COFINS(R\$)	ICMS (R\$)	Valor(R\$)	Tributo	Base(R\$)	Alíquota(%)	Valor(R\$)
Consumo (kWh)	138	0,948478	0,717060	3,15	28,80	130,89	ICMS	132,23	22,0000	29,09
Adicional Bandeira				0,04	0,29	1,34	PIS	103,14	0,5489	0,57
							COFINS	103,14	2,5363	2,62
IT FINANCEIROS						12,86				
Clipping Pub Pref Munic						5,02				
Multa						6,03				
Juros										

CONSUMO kWh	SET/23	117
	OUT/23	159
	NOV/23	136
	DEZ/23	142
	JAN/24	130
	FEV/24	129
	MAR/24	131
	ABR/24	136
	MAI/24	126
	JUN/24	150
	JUL/24	141
	AGO/24	115
	SET/24	138
	☐ Alivo	

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
10081316231	Consumo	ATIVO TOTAL	28.424	28.562	1,00	138 kWh

Reservado ao Fisco		
A290.458F.2F25.6AEB.27E5.3A57.FE34.5797		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3376/24	04/09/2024	

REAVISO DE VENCIMENTO

o pagamento dos débitos até 19/09/2024 implicará na suspensão do fornecimento de energia. Havendo suspensão do fornecimento será cobrado o custo de disponibilidade ou consumo de energia, o que for maior. Após 02 ciclos de faturamento contados da suspensão, o contrato poderá ser encerrado. Para religação será necessário pagar uma taxa e faturas em aberto. Caso efetuado o pagamento, favor desconsiderar.

Débitos Anteriores:
MÊS/ANO VALOR
07/2024 157,22



REAVISO DE VENCIMENTO

Consulte em nosso sistema contábil em atraso. Confira sua situação abaixo.

CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 116
ATENDIMENTO GRATUITO 24 H
@equatorialma @equatorialma @equatorialma

Ouvvidoria Equatorial: 0800 286 9803
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis, de segunda a sexta, das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

DIREITOS
É direito do consumidor ou da central geradora de solicitar à distribuidora o detalhamento da operação dos indicadores DIC, PIC, DMIC e DICB a qualquer tempo.
É direito do consumidor ou da central geradora de receber uma compensação, caso sejam violados os limites de continuidade de fornecimento relativos às unidades consumidoras ou central geradora.

BANCO DO BRASIL		001-9 00190.00009 03373.382450 90035.651174 1 00000000015614		Pague através do PIX. É mais facilidade pra você.	
LOCAL DE PAGAMENTO		INSTALAÇÃO		VENCIMENTO	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL		32567193		07/10/2024	
BENEFICIÁRIO		REFERÊNCIA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	
EQUATORIAL MARANHÃO DISTRIB. DE ENERGIA S.A.		09/2024			
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DE REFERÊNCIA	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
04/09/2024	0202409094021580	DM	N	03/09/2024	33733824590035651
USO DO BANCO	CARTERA	ESPÉCIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DOCUMENTO
	17	R\$			156,14
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) DESCONTO ABATIMENTO
PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS. EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO					(-) MULTA
GENIVALDO RODRIGUES DE SOUSA 865.594.511-00					(-) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(-) VALOR COBRADO



Ficha de Compensação





G3362610155978181
26/11/2024 10:34:57

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	GABRIEL DE LIMA SOUSA
Agência	1087-1
Conta corrente	57122-9
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/2024 10:34:06
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:34:57

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇ. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 25110015, de 25/11/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITAÇÃO

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

Bom Lugar, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 13/11/2024	
<u>Lucas de Sousa Silva</u>	
CPF nº 048822	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

DIV. DE REGISTRO DE IDENTIDADE

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

MARCO 11/1977

Madalena do Nascimento de Araujo

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDADE ELEITORAL (FIM DO NASCIMENTO)

VALIDADE 05/07/2015-0

VALIDADE 01/07/2015

MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

VALIDADE DE JESUS ARAUJO E MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO

VITORINO FREIRE - MA

MASC. N. 15470 FLS. 268 LIV. 13

622159333-64

P-6

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

LEIN 7116 DE 28/05/83

VIA-01

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

DIV. DE REGISTRO DE IDENTIDADE

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

MARCO 11/1977

Madalena do Nascimento de Araujo

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDADE ELEITORAL (FIM DO NASCIMENTO)

VALIDADE 05/07/2015-0

VALIDADE 01/07/2015

MADALENA DO NASCIMENTO DE ARAUJO

VALIDADE DE JESUS ARAUJO E MARIA DO NASCIMENTO ARAUJO

VITORINO FREIRE - MA

MASC. N. 15470 FLS. 268 LIV. 13

622159333-64

P-6

ASSISTENTE DE IDENTIDADE

LEIN 7116 DE 28/05/83

VIA-01

DATA DE NASCIMENTO 25/04/1999

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Madalena do Nascimento de Souza

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

SELO SUMINHO 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**



G3312515038430711
25/11/2024 15:21:06

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	25/11/2024 15:20:23
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:21:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
18/11/2024	18110019	26.400,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

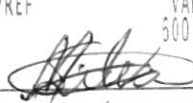
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110016, de 25/11/2024

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, 25 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Marcos de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO

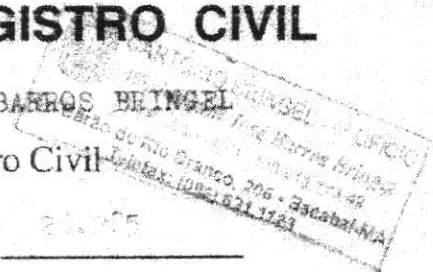


CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

WASHINGTON JOSÉ BARROS BRINQUEL

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO Nº



CERTIFICO que, às Fls. 172 do Livro A 22, sob nº de ordem 101, foi lavrado o assento do nascimento de MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO -
-x- -x- do sexo Masculino
nascido no dia Dezoito (18) de Setembro (09) de dois mil e Três (2003) às 9:30 horas, em o Hospital Veloso Costa -
Bacabal - Maranhão
filho de CICERO LOPES DE BRITO
natural de Maranhão
e Dona ALBENEIDE OLIVEIRA DAMACENA
sendo avós paternos João Lopes de Brito
e Dona Angelina Lopes de Brito
e avós maternos Antonio Carneiro Damaceno
e Dona Maria do Socorro Oliveira Damaceno
o assento foi lavrado em 23 de março de 2004 tendo sido
declarante O Pai
e serviram de testemunhas As constantes do Termo

Observações Não Há



O referido é verdade e dou fé.

Bacabal-Ma, 23 de Março de 2004

Oficial

Maria José Teixeira Brinquel
Escritor(a) Juramentada-Substituta
CPF: 331.450.371-27 4º Cad. B

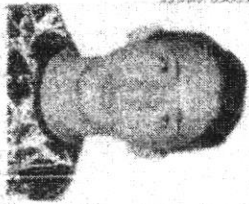
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG 068738882019-0 DATA DE EMISSÃO 11/01/2019

NOME MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

FILIAÇÃO CICERO LOPES DE BRITO E ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENA

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

Tipo de Registro NASC. N.26285 FLS.272 LIV.22

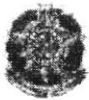
CPE 632910033-45

MAQ LITURIA P-006

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEINº 7118 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**

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

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

VALIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

11/01/2019

REGISTRO: 06873882019-0

DATA DE EMISSÃO

NOME: MARCOS GABRIEL DAMACENA DE BRITO

PLANO: CÍCERO LOPES DE BRITO E ALRENEIDE OLIVEIRA DAMACENA

DATA DE NASCIMENTO: 18/09/2003

NASCIMENTO: BACABAL - MA

NASC. N. 26285 FLS. 272 LIV. 22

CPF: 6.329.180.33-45

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 116 DE 28/02/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

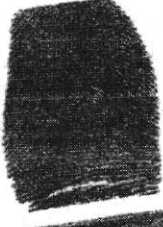
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAIO DE 2019

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



G3312515038430711
25/11/2024 15:18:03

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	25/11/2024 15:17:27
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:18:03

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 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDAÇÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110017, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Márcia Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 2088-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EMISSÃO: 30/04/2018

IDENTIFICADOR: 065943792018-9

COPIA

IDENTIFICADO: MARIA ALINE FEITOSA SOUSA

RAIMUNDO ALVES SOUSA E LÚZIA DA SILVA

FEITOSA

DATA DE NASCIMENTO: 04/02/2002

LOCAL DE NASCIMENTO: BACABAL - MA

NASC. N. 58707 FLS. V033 LIV. 56

CPF: 630451963-06

TRABALHO: P-006

INSCRIÇÃO EM REGISTRO DE IDENTIDADE: LEI Nº 7.112 DE 20/06/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIDADE

IDENTIFICADO: MARIA ALINE FEITOSA SOUSA

RAIMUNDO ALVES SOUSA E LÚZIA DA SILVA

FEITOSA

DATA DE NASCIMENTO: 04/02/2002

LOCAL DE NASCIMENTO: BACABAL - MA

NASC. N. 58707 FLS. V033 LIV. 56

CPF: 630451963-06

TRABALHO: P-006

INSCRIÇÃO EM REGISTRO DE IDENTIDADE: LEI Nº 7.112 DE 20/06/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL



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

FILIAÇÃO
LUZIA DA SILVA FEITOSA
RAIMUNDO ALVES SOUSA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

UNQF.FIZS.837C.FJCH



Título Eleitoral emitido às 08:25 de
20/12/2019 com identificação biométrica



G3312515038430711
25/11/2024 15:16:37

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	25/11/2024 15:15:53
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:16:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110008, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Magda Leas de Sousa Silva	
Inscrição nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

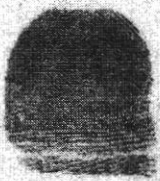
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MANEIRO

maria de fátima ferreira passos

APRESENTAÇÃO DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SERIE 025140452003-8 DATA DE EMISSÃO 19/02/2019

NOME MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS

ALIAS

EUCLIDES SOARES PASSOS E MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS

NATURALIDADE BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 24/04/1987

NASC. N.29.662 FLS.217 LIV.29

CPF 020672463-21

Assinatura do Titular

Assinatura do Diretor

LEI Nº 116 DE 2003

VIA-02

[illegible]

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

135-71852-1A-1



RESINACOLA DO PIRACICABA



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		TÍTULO ELEITORAL		IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA	
NOME DO ELEITOR					
MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS					
DATA DE NASCIMENTO		Nº SEQUÊNCIA		ZONA	
24/04/1957		0507 4915 1139		065	
BANCO / UF		DATA DE EMISSÃO		VALIDADE	
BOM LUGAR/MA		26/11/2015		0000	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
NOME DO ELEITOR	
MARIA DE FÁTIMA FERREIRA PASSOS	



G3362610155978181
26/11/2024 10:39:13

Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

Nome	MARIA FATIMA F PASSOS
Agência	528-2
Conta corrente	510038932-6
Variação	51
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 10:38:47
26/11/2024 10:39:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	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
18/11/2024	18110019	26.400,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

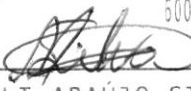
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110009, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Lucas de Sousa Silva	
Inscricao nº 2086-2	



G3362610155978181
26/11/2024 10:41:53

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	26/11/2024 10:41:22
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:41:53

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	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
18/11/2024	18110019	26.400,00	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 26110010, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

VALIDAÇÃO NACIONAL

REGISTRO GERAL 053679232014-6 DATA DE EXPENÇÃO 22/08/2014

NOME ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO ANTONIO MARCOS DUTRA DE OLIVEIRA E ANTONIA CACIANE CARVALHO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 11/03/2005

DIGIT. ORDEM NASC. N. 67206 FLS. 156 LIV. A64

CPF 619577403-02

SIG. LUG. MA P-247

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 2006-03

VIA-01

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA

SECRETARIA DE REGISTRO E ELEIÇÕES

INSTITUTO DE REGISTRO E ELEIÇÕES

DATA 22/08/2014

ASSINATURA DO TITULAR

ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR ANA CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO 11/03/2005 INSCRIÇÃO 083788551171 ZONA 066 SEÇÃO 0095

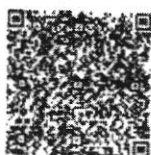
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA DATA DE EMISSÃO 29/04/2012

FILIAÇÃO ANTONIA CACIANE CARVALHO DE OLIVEIRA

ANTONIO MARCOS DUTRA DE OLIVEIRA

CODIGO DE VALIDAÇÃO

HOPZ.7IUZ.94ZO.CHKN

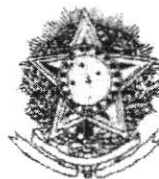


Este Eleitoral impresso às 10:48:46 20/05/2012 para eleitor/eleitora com biometria não coletada

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

MAFANÃO

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 do **Maranhão**, no dia **11** de **março (03)** do ano de **2005**, 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**

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)

11 de

Outubro

de 2.005 -

José Rochael Araújo
Escriv. Jur. Substituto
137.424.183-00



G3362610155978181
26/11/2024 10:43:18

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	26/11/2024 10:42:51
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:43:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	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
18/11/2024	18110019	26.400,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110011, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em	18/11/2024
Magno Lucas de Sousa Silva	
Inscrição nº 2566-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO

NOME DO ELEITOR

MARIA LETICIA SILVA DA CONCEIÇÃO

DATA DE NASCIMENTO

13/05/1968

MUNICÍPIO DE

COM LUGARINA

22/04/2018

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

047307922013-0

01/02/2013

MARIA LETICIA SILVA DA CONCEICAO

JOSE GOMES DA SILVA E JUCILEIDE SILVA DA CONCEICAO

BACABAL - MA

NASC. N.10.865 FLS.17 LIV.A-10

068908403-05

P-6

VIA-01

LEI Nº 7.182 DE 28/08/83

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

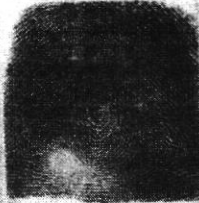
ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

130871541-1010





Maria Leticia Silva da Conceicao

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



G3362610155978181
26/11/2024 10:51:51

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	26/11/2024 10:51:21
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:51:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO.. 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110012, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Lucas de Sousa Silva	
CPF nº 2086-2	

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR

MARIA MAISA LOPES DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO

26/07/2002

INSCRIÇÃO 079147101104

066

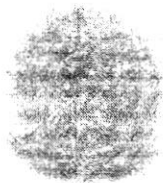
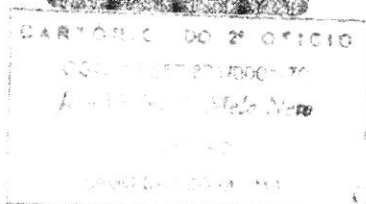
SEÇÃO
0079

MUNICIPIO / UF

BOM LUGAR / MA

DATA DE EMISSÃO
18/12/2018

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



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

Cartório de Nascimento

Declara que as folhas 75 e 76, sob o número 84914, do livro A - 104 de assentamentos de nascimento, está registrando o de

MARIA MATSA LOPES DA SILVA

do sexo feminino, cor Parda, ocorrido no(a) POLICLINICA SANTA RITA, Lagoa 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 LURDES FERREIRA LOPES, natural de Lagoa da Pedra (MA), sendo avô paterno MARIA LIMA DA SILVA e avós maternos ANTONIO JONAS FILHO e MARILINA FERREIRA LOPES.

Foi declarado o pai e serviram de testemunhas FRANCISCO ARAUJO CHAVES FILHO e JOSEMO EACIO LIMA.

Observações: Registro feito no dia 19 de julho de 2002, às 11.12 horas.

O referido é verdade e dou fe

Lagoa da Pedra, 19 de julho de 2002


Antonio Madson Ferreira Costa



G3362610155978181
26/11/2024 10:54:22

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 10:53:55
26/11/2024 10:54:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 25.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 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 25110018, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	



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
DEZCITO 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; DALGISA SOUSA LIMA.

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

TRINTA E UM DE MARÇO DE DOIS MIL E SEIS

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A 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 da registrada no respectivo termo, como sendo no 117.628.913-60 Selo de fiscalização AVERBA0298920CIABYCEL91SJB06. Dou fe. Data 17/05/2023.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE		
RG	0	0	0	0		
C.T.P./PIS/NIT	0	0	0	0		
PASSAPORTE	0	0	0	0		
CNPJ/EMP	0	0	0	0		
DOCUMENTO	NÚMERO	RECEITAÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF	SANGUE
VÍCULO ELEITORAL	0	0	0			X

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fe.

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL

LEANDRO MARCUS BRANDÃO, Registrador.

BACABAL, 17 de maio de 2023.

RUA MANOEL ALVES DE ABRIL, 174-A - CENTRO
cartoriobacabal@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 6615-1218

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrevente Autorizado(a)

Mayara Waleria Rocha Macedo
Escrevente Autorizada

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892PBKBBPCL57PNIN16
14.5.1-R.CIV. NASC ZaVIA
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 do R\$. 46,80
Emissão: 17/05/2023 14:15

ARPENBRASIL BA 017721684 BRP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE DEFESA DA INDÚSTRIA E COMÉRCIO
PRIMEIRA DIVISÃO DE REGISTRAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO

Nome: MARIA NUNES DE CARVALHO FERREIRA

PLANO: PLANO DE DEFESA DA INDÚSTRIA E COMÉRCIO
DATA DE EMISSÃO: 12/03/2005
VALIDADE: 12/03/2008

IDENTIFICAÇÃO: 12/03/2005
VALIDADE: 12/03/2008

Assinatura: Maria N. de Carvalho Ferreira



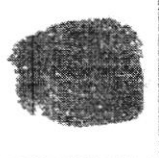
LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1966

CPF: 1176291340
RG: 07048347023-0
DATA DE EMISSÃO: 05/09/2005

IDENTIFICAÇÃO: 07048347023-0
VALIDADE: 05/09/2008

PLANO: PLANO DE DEFESA DA INDÚSTRIA E COMÉRCIO
DATA DE EMISSÃO: 05/09/2005
VALIDADE: 05/09/2008

Assinatura: Maria N. de Carvalho Ferreira



Assinatura: Maria N. de Carvalho Ferreira



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR	
MARIA MICHELLE CARDOSO FERREIRA	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
18/03/2006	086338591155
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
BOM LUGAR / MA	09/08/2023
SEÇÃO	
0172	

EMISSÃO
MARIA DA CONCEIÇÃO SOUSA CARDOSO
ANTONIO ELIMAR ARAUJO FERREIRA

EDITAL Nº 0000000000
HBLAIPYM VYIVJLEM



Título Eleitoral emitido às 10:49 de
09/03/2023 com identificação biométrica



G3312515038430711
25/11/2024 15:54:15

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	25/11/2024 15:51:53
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	25/11/2024 15:54:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110013, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2066-2	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

05/02/2019

05098622019-0

FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA

ANTONIA AURILENE DA CONCEIÇÃO LIMA

DATA DE NASCIMENTO: 10/05/2005

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

NOVO REPARTIMENTO - PA

ASSINATURA DO DIRETOR

151M7116 DE 20/09/03

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO

MANOEL AMARAL

Assinatura do candidato

ASSINATURA DO REGISTRO

CARTÃO DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: FRANCISCA DA CONCEIÇÃO LIMA

DATA DE NASCIMENTO: 10/05/2005

INSCRIÇÃO: 083254161112

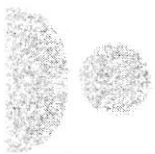
MUNICÍPIO / UF: BOM LUGAR / MA

ZONA: 066

SEÇÃO: 0312

DATA DE EMISSÃO: 22/03/2024

Meu Perfil



Francisca

Ag. 1087-1 • Cc. 56363-3

Visto em 15/07/24 às 13:15



G3362610155978181
26/11/2024 10:57:02

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	26/11/2024 10:55:52
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 10:57:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

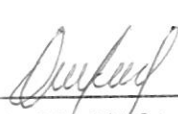
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
18/11/2024	18110019	26.400,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110014, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Angelo Lucas de Sousa Silva	
matricula nº 2086-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTÃO DE IDENTIDADE

ASSIMILADO

11/08/2017

027303272003-8

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

PEDRO MARQUES DE AZEVEDO E FRANCISCA

RAIMUNDA NASCIMENTO COSTA

BACABAL - MA

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

019817963-47

P-6

11/08/2017

027303272003-8

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

PEDRO MARQUES DE AZEVEDO E FRANCISCA

RAIMUNDA NASCIMENTO COSTA

BACABAL - MA

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

019817963-47

P-6

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

11/08/2017

027303272003-8

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

PEDRO MARQUES DE AZEVEDO E FRANCISCA

RAIMUNDA NASCIMENTO COSTA

BACABAL - MA

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

019817963-47

P-6

11/08/2017

027303272003-8

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

PEDRO MARQUES DE AZEVEDO E FRANCISCA

RAIMUNDA NASCIMENTO COSTA

BACABAL - MA

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

019817963-47

P-6

Inscrição: 0432 6673 1180

UF: MA Zona: 0066 Seção: 0110

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 1º TURNO

DATA: 02/10/2022

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

Inscrição: 0432 6673 1180

UF: MA Zona: 0066 Seção: 0110

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 2º TURNO

DATA: 30/10/2022

ORQUILEIA COSTA DE AZEVEDO

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 "zurros" 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. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

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

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

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

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



070676

00302-SP

Série

Número



Assinatura de *Armando*
ASSINATURA DO PORTADOR



G3362610155978181
26/11/2024 11:00:19

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	26/11/2024 10:59:40
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:00:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

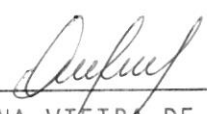
DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

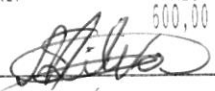
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110015, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u>	
Matricula nº 2086-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE REGISTRO CIVIL


MARIAGEM

Priscylla Gomes Bezerra
ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NÚMERO 053600302014-9
SERIAL 17/08/2014

NOME PRISCYLLA GOMES BEZERRA

FILIAÇÃO NALDO DE ASSIS BEZERRA E PATRICIA MELO GOMES

NATURALIDADE BACABAL - MA

DATA DE NASCIMENTO 18/10/2002

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

CNPJ 619513833-97

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº 116 DE 29/06/83

VIA-01

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR	
PRISCYLLA GOMES BEZERRA ALENCAR	
DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
18/10/2002	083253251147
ZONA	
056	
SEÇÃO	
0017	
MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
BOM LUGAR / MA	19/03/2024



G3362610155978181
26/11/2024 11:01:34

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	26/11/2024 11:01:06
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:01:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024

DADOS DO EMPENHO
VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00

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

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA
18/11/2024

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
18110019

VALOR DA NF
26.400,00

PAGAMENTO ATUAL
600,00

NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110016, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em: 18/11/2024	
Magna Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2786-2	



de

[Faint handwritten notes at bottom of page]



G3362610155978181
26/11/2024 11:02:59

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/2024 11:02:33
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:02:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016 DADOS DO EMPENHO
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.200,00

LIQUIDACÃO
DATA 18/11/2024 NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019 VALOR DA NF 26.400,00 PAGAMENTO ATUAL 600,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 25110019, de 25/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<i>Magno Lucas de Sousa Silva</i>	
Matricula nº 2086-2	



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
CATALÃO DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

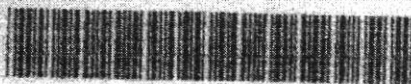
155.89167.48-7

6111651

0040

MA

Sabrina Socorro da S. Carvalho



SABRINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO

PATRIÇÃO: NEX ROBERT REIS CARVALHO
ALC ONE DA SILVA

NASCIMENTO: 22/05/1991 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BACABAL, MA

DOCUMENTO: R G 0213266420029 SEOP/MA 09/04/2011

LEI Nº 9.049, DE 15 DE MAIO DE 1996

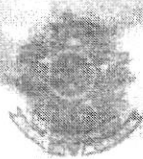
CPF: 058.000.743-14 CNR:

TIT. ELEITOR: 05795729-1120 SEÇÃO: 0149 ZONA: 087

LOCAL DATA DE EMISSÃO: GITE BACABAL/MA - 08/10/2014

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Marisete Lima Nunes Araújo
Escritora de Ofício
Margarete Lima de Moraes
Emprego: Secretária Substituto
Obrigações das Cidades-MA.

REGISTRO CIVIL

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

NASCIMENTO N.º 21.336

CERTIFICADO N.º 249 do livro n.º A-49 de Registro de Nascimentos,
foi lavrado hoje o seguinte: MARINA SOCORRO DA SILVA CARVALHO/

nascida a 22 (vinte e dois) de maio de mil novecentos e
noventa e quatro (1.994) às 21:00 horas, em o Hospital

dos Anjos, Rua Fátima, Bairro de São João, Olho D'água das Cunhas, Maranhão.

filha de Ray Robert Reis Carvalho/
natural de Maranhão/

e de Core Alciene da Silva/
natural de Maranhão/

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

e avós maternos Marin Lúcia da Silva/
e Dona

Foi declarante O pai/

e serviram de testemunhas Elga 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 Cunhas 21 de novembro de 1994

Margarida Lima de Moraes



G3312515038430711
25/11/2024 15:10:36

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	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

25/11/2024 15:07:24
25/11/2024 15:10:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

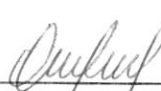
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO		
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110017, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

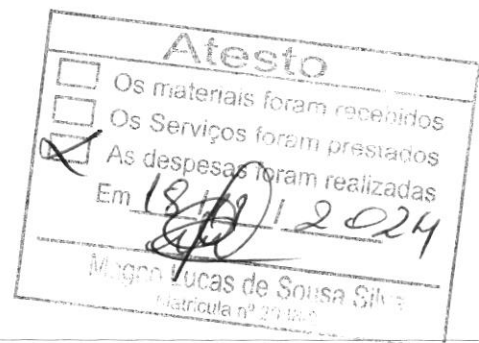
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*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:** 18/11/2024.



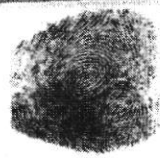
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DO MARANHÃO
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 PERÍCIA OFICIAL DE NATUREZA CRIMINAL
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
 NOME: SILVANA SOUSA DA CRUZ



FILIAÇÃO: FRANCISCO DA CONCEIÇÃO DE SOUSA E MARIA DA NATIVIDADE FERREIRA SOUSA
 DATA E LOCAL DO NASCIMENTO: 22/11/1980 - SÃO JOSÉ DO PATO, MARANHÃO
 DATA E LOCAL DO REGISTRO: 22/11/1980 - SÃO JOSÉ DO PATO, MARANHÃO
 ASSINATURA DO TITULAR: *Silvana Sousa da Cruz*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

L.EI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1963
 CPF: 93767095949
 REGISTRO GERAL: 018/768001995-0
 C.O.C.M. Nº 000-483 F.L.S. 082 LIV. 00012 BACABAL, MA 3 CFC



DATA DE EMISSÃO: 13/05/2022
 T. ELEITOR: 20946 / SEC: CTPS / SÉRIE: 18 / UF: MA
 RES / PIS / PASEP: IDENTIDADE PROFISSIONAL
 CERT. NULTEAR: CPM
 DATA: 13/05/2022
 MARCADO: 93767095949

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 TÍTULO ELEITORAL
 IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

TITULO ELEITORAL: SILVANA SOUSA DA CRUZ
 DATA: 22/11/1980
 Nº REGISTRO: 0372-8500-1947
 DATA DE EMISSÃO: 20/06/2022

BOM LUGARIMA
 ASSINATURA DO TITULAR: *Silvana Sousa da Cruz*
 DATA: 03/03/2016

ASSINATURA DO TITULAR: *Silvana Sousa da Cruz*
 DATA: 03/03/2016

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 lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgastes.

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 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 predispoem a acidentes pela distração.

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.

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

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



0021-MA

037187

Número Série

Silvana Sosa 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) 5621-4252 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 conjugues
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
dozeito de dezembro de mil novecentos e noventa e seis

DIA
18

MÊS
12

ANO
1996

REGIME DE BENS DO CASAMENTO
COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

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

SILVANA SOUSA DA CRUZ

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO						
DOCUMENTO	NUMERO	EXPEDIÇÃO	ORGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE		
C O N J U G O S 1 R G	--0--	--0--	--0--	--0--		
PIS/NIS	--0--	--0--	--0--	--0--		
PASSAPORTE	--0--	--0--	--0--	--0--		
CART. NAC. SAUDE	--0--	--0--	--0--	--0--		
C O N J U G O S 2 R G	--0--	--0--	--0--	--0--		
PIS/NIS	--0--	--0--	--0--	--0--		
PASSAPORTE	--0--	--0--	--0--	--0--		
CART. NAC. SAUDE	--0--	--0--	--0--	--0--		
DOCUMENTO	NUMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICIPIO	UF	CEP	SANCUE
C1 TÍTULO ELEITORAL	--0--	--0--	--0--	--	--0--	--X--
C2 TÍTULO ELEITORAL	--0--	--0--	--0--	--	--0--	--X--

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
Oficiala Substituta do Registro Civil

NTE DE AUTENTICIDADE

RRP
0000051771
DA
ARREPERASIN



G3362610155978181
26/11/2024 11:06:18

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 11:05:43

26/11/2024 11:06:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

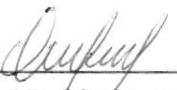
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26,400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO			
DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL
18/11/2024	18110019	26,400,00	600,00

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110018, de 26/11/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> 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	
066	
SEÇÃO	
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

CARTeira DE IDENTIDADE

ASSISTENTE DO TITULAR

Fátima Rodrigues de Lima

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

057954532016-9

09/12/1997

MASSARÉ

0822494063-62

P-6

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EMISSÃO: 24/07/2017

REGISTRO: 057954532016-9

DATA DE EXPIRAÇÃO: 24/07/2017

NOME: TALIA RODRIGUES DE LIMA

FRANCISCO VIRIRA DE LIMA E NOEMIA

RODRIGUES SILVA

VITORINO FREIRE - MA

09/12/1997

NASC. N. 50375 FLS. 107 LIV. 66

0822494063-62

P-6

ASSISTENTE DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

VIA-02

Ourocard
Fácil

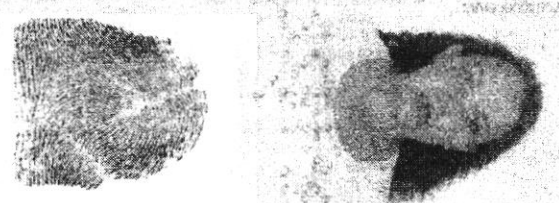
VISA

4854 8150 1162 1111

91/24

TALIA DE LIMA

2702 0

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
		REGISTRO GERAL 057954532016-9 DATA DE EMISSÃO 24/07/2017 COGNOME TALIA RODRIGUES DE LIMA FILIAÇÃO FRANCISCO VIEIRA DE LIMA E NOEMIA RODRIGUES SILVA NATURALIDADE VITORINO FREIRE - MA DATA DE NASCIMENTO 09/12/1997 N.º DE IDENTIFICAÇÃO N.º 50375 FLS. 107 LIV. 66 CPF 082494063-62 P-6	
Assinatura do titular Talia Rodrigues de Lima		Assinatura do diretor VIA-02	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
TALIA RODRIGUES DE LIMA

DATA DE NASCIMENTO 09/12/1997	INSCRIÇÃO 076114541163	ZONA 066	SEÇÃO 0159
----------------------------------	---------------------------	-------------	---------------

MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA	DATA DE EMISSÃO 16/05/2023
----------------------------------	-------------------------------

FILIAÇÃO
NOEMIA RODRIGUES SILVA
FRANCISCO VIEIRA DE LIMA

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



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

TRABALHADOR

Este é sua Carteira de Trabalho - CTPS, livro em que se registram todos os fatos da sua vida profissional. É obrigatório que você a leve sempre consigo, para apresentá-la quando for contratado por uma empresa ou para se inscrever em uma nova.

Não se esqueça de levar a CTPS para a empresa onde for contratado, para que ela seja registrada e você possa receber o salário e os benefícios devidos. Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente.

Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente. Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente.

Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente. Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente.

Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente. Se você não tiver a CTPS, não poderá trabalhar legalmente.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTÃO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

165.82162.70-6

8282829

0050

MA

—*rodio Rodrigues da Lima*—





G3362610155978181
26/11/2024 11:07:46

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 11:07:18

26/11/2024 11:07:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO.. 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

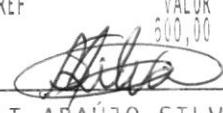
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110019, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Magno Lucas de Sousa Silva	
Matricula nº 2086-2	

REGISTRO EM 05 DE AGOSTO DE 1983

ATA-02
P-006
DATA DE EMISSÃO 15/05/2023

REGISTRO GERAL 059478972016-1
NASC. N.0057445 FLS. 018 LV. 00055 BACARAL MA 3 OFC.

REGISTRO CIVIL
T. ELEITOR / COM / REC 3927390/00060/MA
0791417611553/066/0062
ID. / RES / 93498P
1657492-9639
CIVIL MILITAR

POLEGAR DIREITO

CHS
16574925680099

CHS

MAIB3531435
PASSO SECO, 05 DE AGOSTO
VAL BOM FIM, 03 DE AGOSTO DE 1983

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

VINICIUS SOUSA GOMES

PRIMEIRO
JOSÉ ABREU FERREIRA GOMES E RONDY
BATTO SOUSA

NATO NASCIMENTOS - NÚMERO EXPEDIENTE - Nº POP AM
SSP/M
22/04/2001
POLÍCIA ALVARÉS
RACABAL - MP
ESPRESSO/01

Vinicius Sousa Gomes

CARTÃO DE IDENTIDADE

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO
EXTRAJUDICIAL DO BACABAL - MA
Leandro Marcús Brandão
Tabelião e Registrador Titular
Rua Manoel Alves de Abreu, 174-A
Bacabal - MA - 55.201-1-202



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
VINÍCIUS SOUSA GOMES

CPF
085.316.833-43

MATRÍCULA:

029892 01 55 2001 1 00055 018 0057445 91

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
VINTE E DOIS DE ABRIL DE DOIS MIL E UM

DIA - MÊS - ANO
22 04 2001

HORA DE NASCIMENTO
22:20

NATURALIDADE
BACABAL-MA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF
BACABAL - MA

LOCAL DE NASCIMENTO E UF
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA
TEREZINHA - BACABAL-MA

SEXO
Masculino

FILIAÇÃO
JOSE BREITNER FERREIRA GOMES ; ERONDY BRITO SOUSA

AVÓS/ASCENDENTES
MANOEL ANTONIO GOMES; MARIA DA GRAÇA FERREIRA GOMES; JOÃO DA SILVA SOUSA; MARGARIDA
BRITO SOUSA.

GÊMEOS
NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
DEZ DE OUTUBRO DE DOIS MIL E UM

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO					
DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE	
RG	00	00	00	00	
C.T.R./PIS/NIS	00	00	00	00	
PASSAPORTE	00	00	00	00	
CNH / CNS	00	00	00	00	
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF
TÍTULO ELEITORAL	00	00	00	00	00

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

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

BACABAL, 15 de maio de 2023.

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

Valda dos Santos Sousa
VALDA DOS SANTOS SOUSA
Escrevente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID029892W572VB31Q6Y25X91
14.5.1-R CIV. NASC 2aVIA
Nome(s) parte(s): VINÍCIUS SOUSA GOMES



Emissão: 15/05/2023 08:27
Por: VALDA DOS SANTOS
Consulte a validade no site
<https://selo-tjma.jus.br>
Valor at: R\$ 46,80

Emit: 42,16 FERC: 1,25 FADAP: 1,88 FEMP: 1,88

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ARPENBRASIL BA 017721667 RRP

TRABALHADOR

Foi a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo antigo Presidente Getúlio Vargas, por acatamento da Decretação nº 24.035 de 19/10/1933, e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 4452 de 11/05/1943 que aprovou a C.T. Ele é o documento obrigatório para o exercício de qualquer atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do contrato de trabalho, documentos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, para comprovação do tempo de aposentadoria e demais benefícios previdenciários, incluindo ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e o fundo de garantia do tempo de serviço.

O documento de que se trata contém, desde sua emissão, e a seu estado de conservação, informações atualizadas e qualificação e qualificação profissional da sua portador.

Pela sua importância, é um bem precioso e deve ser guardado com cuidado, e o portador de sua vida profissional e a garantia de preservação e validade de seus direitos. Como trabalhador e cidadão, com todos os seus direitos e seu tempo de trabalho independente, sendo válido, também, como documento de identificação.

ESTADO DE SÃO PAULO - SECRETARIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO - DIRETORIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO - DIRETORIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO - DIRETORIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E PROTEÇÃO DO TRABALHO

CARTERA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

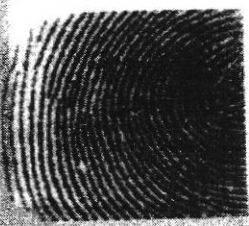
165.74925.66-8

3922900

0060

MA

VEREADOR SAUBA GOMES





G3362610155978181
26/11/2024 11:17:02

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 11:15:05
26/11/2024 11:17:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO		
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110020, de 26/11/2024

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

Bom Lugar, 26 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2086-2	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO de CASAMENTO

Nomes:

NOME	CPF
THIAGO ALVES DE OLIVEIRA	091.005.486-00
NOME	CPF
IVONE COSTA LIMA OLIVEIRA	025.491.633-38

Matrícula:

030833 01 55 2022 2 00052 294 0009553 44

NOME COMPLETO DE SOLTEIRO, NACIONALIDADE, NATURALIDADE, DATA DE NASCIMENTO, E FILIAÇÃO DOS CONJUGES.

THIAGO ALVES DE OLIVEIRA, natural de Sacramento/MG, brasileiro, nascido em dois de março de mil novecentos e oitenta e sete, (02/03/1987), Filho(a) de JOÃO DE OLIVEIRA, HILDA ALVES RODRIGUES.
IVONE COSTA LIMA, natural de Lago Do Junco/MA, Brasileira, nascida em vinte de setembro de mil novecentos e oitenta e três, (20/09/1983), Filho(a) de JOSÉ RIBAMAR RODRIGUES LIMA, MARIA MADALENA DA COSTA LIMA.

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

DIA	MÊS	ANO
09	09	2022

nove de setembro de dois mil e vinte e dois

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

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

1º Conjuge: THIAGO ALVES DE OLIVEIRA, Não houve alteração;
2º Conjuge: IVONE COSTA LIMA OLIVEIRA;

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE VALIDADE
RG				
RG				
PIS/NIS				
PIS/NIS				
PASSAPORTE				
PASSAPORTE				
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE				
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE				
CTPS				
CTPS				

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE VALIDADE
TÍTULO DE ELEITOR				
TÍTULO DE ELEITOR				

CEP Residencial	Grupo sanguíneo
CEP Residencial	Grupo sanguíneo

SERVENTIA EXTRAJUDICIAL DO 2º OFÍCIO DE LAGO DA PEDRA/MA
DEGO EMANUEL DE SOUZA SALES
Rua Coronel Pedro Boges, Nº 324-B, Centro
Lago Da Pedra/MA
Telefone: (99) 98495-5858
E-mail: oficio2lagodapedra@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé
Lago Da Pedra/MA, 09 de setembro de 2022.

LUAN VIEIRA BANDEIRA
TABELIÃO E REGISTRADOR SUBSTITUTO

Luana Vieira Bandeira
Tabelião e Registrador
Substituto



Poder Judiciário - TPA. Selo
HABITACIONAL - LAGODA PEDRA/MA
09/09/2022 16:13:59. Arq: 14.5.1
Partido: THIAGO ALVES DE
OLIVEIRA IVONE COSTA LIMA
OLIVEIRA. Valor R\$ 201,71. Form R\$
181,74. FISC R\$ 5,45. FADER R\$ 7,26
FOND R\$ 7,26. Condição: em
https://auto.tpa.jus.br

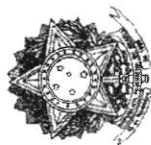


Poder Judiciário - TPA. Selo
CERTIDÃO SUBSTITUTIVA INQUILINATIA/177,
09/09/2022 16:13:59. Arq: 14.5.1
Partido: THIAGO ALVES DE
OLIVEIRA IVONE COSTA LIMA
OLIVEIRA. Valor R\$ 201,71. Form R\$
181,74. FISC R\$ 5,45. FADER R\$ 7,26
FOND R\$ 7,26. Condição: em
https://auto.tpa.jus.br

BA 016338062 BRP



ARPENBRASIL



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 034356 Série 00027-MA



Guene Carter Lima
ASSINATURA DO PORTADOR

525

Nome *Wm E. E. E. E. E.*

Doc. No.

27.12.03

Chegada ao Brasil em

Exp. em / /

Estado

Doc. Ident. №

Obs:

Data Emissão

DR. J. K. BEND

Jose Morais Noleto

Associational Membership in the

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA REGISTRAÇÃO PÚBLICA
DELEGACIA CÍVIL DE REGISTRO CÍVIL
INSTITUTO DE IDENTIDADE NACIONAL

Assinatura do titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO: 024090782003-0 DATA DE EMISSÃO: 07/02/2018

NOME: IVONE COSTA LIMA

FILIAÇÃO: JOSÉ RIBAMAR RODRIGUES LIMA E MARIA MADALENA DA COSTA LIMA

NATURALIDADE: LAGO DO JUNCO - MA

DATA DE NASCIMENTO: 20/09/1983

DOC. ORIENT: SEF. DIV.-N.0006284 FLS.246 LIV.00043

CPF: 025491633-38

ASSINATURA DO DIRETOR: VIA-02

LE Nº 718 DE 29/09/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
IVONE COSTA LIMA

DATA DE NASCIMENTO: 20/09/1983

INSCRIÇÃO: 045367551104

ZONA: 066

SEÇÃO: 0315

MUNICÍPIO / UF: BOM LUGAR / MA

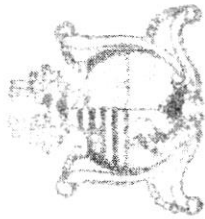
DATA DE EMISSÃO: 30/04/2024

FILIAÇÃO
MARIA MADALENA DA COSTA LIMA
JOSE RIBAMAR RODRIGUES LIMA

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
CZCR.N270.VNTX.FIMO

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





GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
SUBGERÊNCIA DE ENSINO
SUPERVISÃO DE ENSINO FUNDAMENTAL

UNIDADE INTEGRADA "SÃO JOSÉ"

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

CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais,
conferir o presente certificado de conclusão da 8ª série do Ensino Fundamental
a aluno(a) Evone Costa Lima filha(a)
de José Ribamar Rodrigues Lima e de Marina Magdalena da Costa Lima
nascido(a) em 2.0 / 09 / 1983 no município de Lagoa do Junco estado
do Maranhão

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

Maria do Socorro Lima Sousa

Diretor(a) de Educação

Secretaria - Port. Inf. - Simão - G-1
CIC-076 188 083 68

(Carla Feres de Almeida)

Diretor(a) de Estabelecimento

Unidade Gerat-Ped. 28.16-Simão G-2
CIC-256 107 673-34

ALCOVE

Idade	Sexo	Português	Inglês	Desenho	Estudos Sociais	Histórias	Geografia	Matemática	Ciências	Proj. Saúde	Ens. Religioso	Anos	O.P.G.	Est. M. + Ciências	O.P.T.	Educação Cívica	Despesas Edu. Físicas	MÉDIA FINAL	Ano	NOME DO ESTABELECIMENTO
12	13	100		95			90	90	95		80	80						88	1997	Unidade Escolar Prof. São Vicente, Jd. Landeiro
13	23	90		95			100	100	100		90	90						89	1998	Unidade Escolar Prof. São Vicente, Jd. Landeiro
14	33	90		85			80	90	90		95	85						87	1997	Unidade Escolar Prof. São Vicente, Jd. Landeiro
15	44	80		-	80	80	75	90	90		95	80						82	1998	Unidade Escolar Prof. São Vicente, Jd. Landeiro
16	54	75	80		-	85	90	75	75		85	75			75			78	1999	Unidade Integrada "São José"
17	64	70	90		-	90	95	90	90		95	100			95			87	2000	Unidade Integrada "São José"
18	74	70	70		-	80	75	70	70		80	95			75			74	2000	Unidade Integrada "São José"
19	84	70	85		-	85	70	80	80		85	90			95			82	2000	Unidade Integrada "São José"

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO

[illegible]

Maria Pereira de Farias.

Diretoria Geral-Pol 2 839-Simbolo FG-2
CIC 256 107 673-34

CIC-255,107 673-34

Mei 783.381



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

Unidade da Federação

CENTRO DE ENSINO MARLY SARNEY

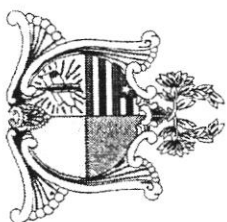
Nome do Estabelecimento de Ensino

RUA CEL. PEDRO BÓGEA, 310 - BAIRRO CAUIEIRO

Endereço Completo

UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE PEDREIRAS - UREP

Nome da Entidade Mantenedora



Estado do Maranhão

Centro de Ensino Marly Sarney

Lagoa da Pedra-MA

Rec. Pm. Resolução nº 259/2009 C.E.-

CERTIFICADO

Aluno: Leda Lima

Nome do(a) aluno(a)

Filho(a) de *João Vitorino Rodrigues Lima*

e de *Marina Rodrigues da Costa Lima*

nascido(a) em *20* de *Setembro* de *1983* no Município de (do) *Lagoa da Pedra*

Estado do *Maranhão*, Portador da identidade Nº *21690782003-0 GO35PE1 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

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

Renata Maria da Silva
Diretora

Titular

Secretaria(a)
Secretaria(a)

[illegible]

Ivone

Ag. 1087-1 · Cc. 48975-1

Visto em 24/04/24 às 12:05

Configurações



G3362610155978181
26/11/2024 11:19:22

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	26/11/2024 11:18:46
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:19:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

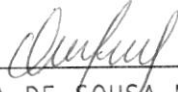
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	DADOS DO EMPENHO	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	LIQUIDAÇÃO	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
18/11/2024	18110019	VALOR DA NF 26.400,00	600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110021, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

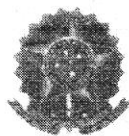
*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

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

Assinatura: Francisca Caroline Sousa Mesquita

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
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; JOSÉ SILVINO DE SOUSA; MARIA DILURDES SOUSA.

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEOS(S)

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

Nº DA DNY (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

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 AVERBA0298922AVB0K3MYK1RN128.Dou fé. Data 02/04/2024.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

DOCUMENTO	NÚMERO	EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	VALIDADE		
RG	---	---	---	---		
CPF/PS/NIR	---	---	---	---		
PASSAPORTE	---	---	---	---		
CNH / CNS	---	---	---	---		
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CEP	SANGUE
TÍTULO ELEITORAL	---	---	---	---	---	-X-

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

ARTÍCULO 1º DO 3º OFÍCIO DE BACABAL

ROSALINA ARAÚJO RODRIGUES DOS SANTOS,
REGISTRADORA.

RUA MARANHÃO BOMRINHO, 620-A - CENTRO
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 9815-1219

BACABAL, 02 de abril de 2024.

MAYARA WALERIA ROCHA MACEDO
Escrevente Autorizado(a)

Poder Judiciário - TJMA
Selo de Fiscalização Eletrônica
CERTID02989249T081C98G8DGV68
14 5 1-R CIV NASC 28VIA

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

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

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

ARPENBRASIL RA 023002648 RRP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado do Maranhão
Secretaria de Segurança Pública

Nome / Name
FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
619.531.153-73

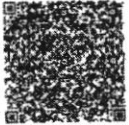
Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
15/05/2000

Nacionalidade / Nationality
BRA

Localidade / Locality
SACRAL/MA

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



A10003294229

Função / Function
ELIANE SOUSA

Orgão Emissor / Card issuer
SSP/MA

Local / Place of Issue
LAGO DA PEDRA

Emissão / Issue
10/04/2024

Assinatura do Expediente / Card Issuer Signature
Fabio Rangel Vieira Caputo
Diretor do Departamento de Identificação

VALIDADE EM TODA A TERRITÓRIA NACIONAL

VALIDADE EM 16 DE 20 DE AGOSTO DE 1983



DANFOP - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA

Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.

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

Classificação Resid. Baixa Renda	Tipo de Fornecedor: MUNICÍPIO	
Tensão Nominal: 220 V Lim. Min: 207 V Lim. Max: 231 V		
E: ELIANE SOUSA INSTALAÇÃO: 6608922 CPF: ***.774.14-** FA: STO ANTONIO, S/N - CEP: 65704-000 CENTRO - BOM LUGAR - MA		
Parceiro de Negócio 6608922		
Conta Contrato 6608922		
Conta Mês 04/2024	Vencimento 23/04/2024	Total a Pagar R\$ 233,24

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



NOTA FISCAL Nº 080336676 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 16/04/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>
chave de acesso:
21240406272793000:84660000803366762056710984
Protocolo de autorização: 3212406009931388 -
16/04/2024 às 18:39:21

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

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

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R\$) com Tributos	Tarifa Unit.(R\$)	PIS/ COFINS(R\$)	ICMS (R\$)	Valor(R\$)	Tributo	Base(R\$)	Alíquota(%)	Valor(R\$)
Consumo (kWh)	30	0,305000	0,230328	0,24	2,01	9,15	ICMS	227,87	22,0000	50,14
Consumo (kWh)	70	0,523714	0,394848	0,96	8,07	36,86	PIS	177,73	0,6018	1,06
Consumo (kWh)	120	0,765667	0,592272	2,48	20,74	94,28	COFINS	177,73	2,7331	4,92
Consumo (kWh)	41	0,873171	0,558080	0,94	7,88	35,80				
Benefício Tarifário Bruto				1,36	11,44	51,98				
ITENS FINANCEIROS										
Benefício Tarifário Líquido						39,16				
Cp-Ilum Pub Pref Munic						25,82				
Lar Protegido - 0800 726 9518						13,90				
Multa						2,95				
Correção Monetária						0,85				
Juros						1,03				

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

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
10583609960	Consumo	ATIVO TOTAL	14.397	14.658	1,00	261 kWh

Reservado ao Fisco		
D89A.56D1.CE9C.EB13.D4E7.0E35.4E28.F61F		

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

REAVISO DE VENCIMENTO

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

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



REAVISO DE VENCIMENTO

Consulte em nossa página: www.equatorialma.com.br

CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIQUE GRÁTIS 116
ATENDIMENTO GRATUITO 24h
0800 726 9518

Oficina Equatorial: 0800 726 9518
Equatorial Maranhão: Rua 1 de Maio,
de número 100, de 16h às 18h, de 16h às 18h.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167
Fica a disposição para esclarecer dúvidas.

CITIBANK		745-5 74593.10012 28995.013019 94054.788024 9 96950000023324	
LOCAL DE PAGAMENTO		VENCIMENTO 23/04/2024	
PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO		AGÊNCIA/CONDO BENEFICIÁRIO	
BENEFICIÁRIO EQUATORIAL MARANHÃO DISTRIB. DE ENERGIA S.A.		NÚMERO 01940547880-2	
DATA DO DOCUMENTO 16/04/2024	NÚMERO DE REFERÊNCIA 0202404080336676	ESPECIE DOCUMENTO DMI	ADOTE N
USO DO BANCAL RCO	CARTERA 100	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE 233,24
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO PAGÁVEL: EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.		VALOR 233,24	
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO ELIANE SOUSA 004.774.143-03		VALOR DESCONTO ABATIMENTO	
		OUTRAS DEDUÇÕES	
		MUTA	
		OUTROS ACRESCIMOS	
		VALOR COBRADO	



Ficha de Compensação



Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Data de emissão: 15/12/2021

Nome Civil: **FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA**

CPF: **619.531.153-73**

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

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **ELIANE SOUSA**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL **IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA**

NOME DO ELEITOR
FRANCISCA CAROLINE SOUSA MESQUITA

DATA DE NASCIMENTO **16/05/2000** Nº INSCRIÇÃO **0773 5258 1104** D.V. **086** ZONA **0012**

MUNICÍPIO / UF **BOM LUGAR/MA** DATA DE EMISSÃO **19/04/2016**

Francisca Caroline Sousa Mesquita ELEITORAL

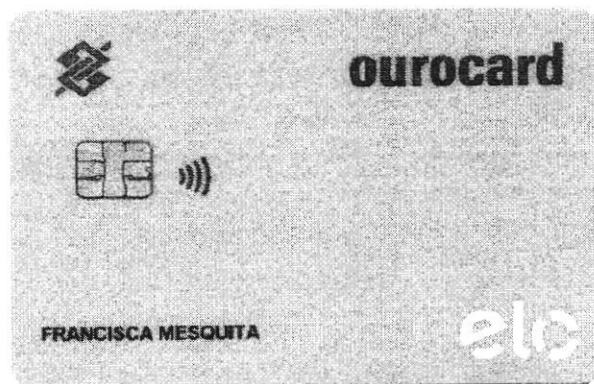
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

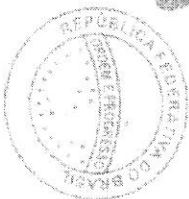
POLEGAR DIREITO

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, 1/n - Bom Lugar - MA

Endereço completo

Secretaria de Estado da Educação

Nome da Entidade Mantenedora

Certificada

Jenaisca Caroline Sousa Mesquita

Nome do Aluno

Filha de Francisco das Chagas Mesquita e de Eliane Sousa

nascida em 16 de Maio de 2000 no Município de Bacabal

Estado Maranhão Poratup da identidade nº 053621492014-0

concluiu em 31 de Dezembro de 2017 o Ensino Médio conforme artigo 24 inciso VI da Lei 5.266 de 20 de

dezembro de 1986 e da Resolução nº 179/2012 do Conselho Estadual de Educação

Bom Lugar 25 de Abril de 2018

Dir. Educ.

Assinatura

Julie Leite
Secretaria de Educação
10/04/2018

Ensinos Fundamentais		TOTAL DE HORAS
Ensinos Fundamentais		
Ensino Médio		
Matemática	300	
Português	300	
História	240	
Geografia	240	
Artes	240	
Outros	240	
TOTAL GERAL DO CURSO	3600	

U.E. Manoel Campos Sousa
Bom Lugar - MA

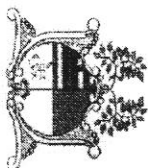
002 0020
25 04 2018

[Handwritten signature]

GRUPO DE FISC. ALOCAÇÃO PROFISSIONAL

Documento Isento de autenticação pelo sistema educacional com base na Resolução Nº 179/2012 - CEE de 04/10/2012

OBSERVAÇÕES



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERVISÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL



CERTIFICADO

O SUPERVISOR DO ENSINO FUNDAMENTAL, no uso de suas atribuições legais,
confere o presente certificado de conclusão de Ensino Fundamental a Francisca Caroline
Seuza Pequeto

filho de Ednécio dos Anjos Pequeto
e de Elaine Seuza
Nascido em 26 / maio / 2000 no município de Beçabal
Estado do Maranhão

Bom Lugar - MA, 09 de fevereiro de 2015

Francisca Caroline Seuza Pequeto

U. E. MANOEL CAMPOS SOUSA
Elizeu Vieira de Sousa
Diretor
Direção Regional de Ensino

CERTIFICADO DE REGISTRO Nº 817
LIVRO 002 FOLHAS 173
DATA 09 / 01 / 2015

J. E. MANOEL CAMPOS SOUSA
Elizete Vieira de Sousa
Diretor

CPF: 843.004.183-49



G3362610155978181
26/11/2024 11:22:30

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	26/11/202411:21:37
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/202411:22:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

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

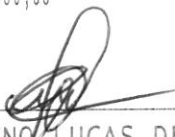
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

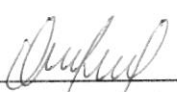
DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110022, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em <u>18/11/2024</u>	
<u>Magno Lucas de Sousa Silva</u> Matricula nº 2085-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELETORAL

TÍTULO ELEITORAL

JOÃO PEDRO DA ROCHA SOUZA

15/07/2005

083254831198

30/03/2022

BOMLUGAR/MA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELETORAL

TÍTULO ELEITORAL

ANTÔNIA FERREIRA DA FONSECA

15/07/2005

083254831198

30/03/2022

BOMLUGAR/MA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELETORAL

TÍTULO ELEITORAL

JOÃO PEDRO DA ROCHA SOUZA

15/07/2005

083254831198

30/03/2022

BOMLUGAR/MA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELETORAL

TÍTULO ELEITORAL

ANTÔNIA FERREIRA DA FONSECA

15/07/2005

083254831198

30/03/2022

BOMLUGAR/MA



Cartório 3º Ofício
Extrajudicial de Bacabal - MA
Leandro Marcus Brandão
Tribunal e Registrador Titular
Rua Maranhão Sobrinho, 620 - Centro Bacabal - MA
CNPJ nº 07.75515-1213



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		EXPEDIÇÃO		ÓRGÃO EXPEDIDOR		VALIDADE	
DOCUMENTO	NÚMERO						
RG							
CIT. RES. NIS							
PASSAPORTE							
CNH - CNV							
DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF	CPF	SANGUE
TÍTULO ELEITORAL							X

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
cartorio3bacabal@gmail.com
BACABAL - Maranhão
Tel. 99 8815-1218

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

TAMIRES DA SILVA ABREU
Escriturante Autorizada(a)

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://selo.tjma.jus.br>

Validade: 48h

End: 029892 01 55 2005 1 00065 024 0067480 80

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

BA 019631935 BRP

ARPENBRASIL

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 **MUNICIPIO DE BOM LUGAR - 01.611.400/0001-04**, sejam transferidos para o banco, agência e conta a seguir especificados, observando-se os dados que se seguem:

Dados para crédito

Opção bancária

Creditar no BB em conta salário

Instituição financeira

0001 - BANCO DO BRASIL S.A.

ISPB

000000000

Agência

0528-2

Conta

85.587

Estou ciente que:

- 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;
- 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;
- 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);
- 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.;
- os dados para crédito de salários constantes neste Termo estão corretamente informados.
- 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;
- 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: M GRUPO TENSÃO: B
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL MONOFASE TENSÃO NOMINAL: 220 V - 60
CLASSIFICAÇÃO: Residencial Plano
SUBCLASSE: RESIDENCIAL NORMAL

Tipo de fornecimento: **Instalação**
Instalação: **662 9541**
L.S./SEP: **06350009-220**

FRANCISCA DAS CHAGAS FERREIRA DA ROCHA

R. JATIBA S/N JATIBA CEP: 65704 0000 ROP. LIGAR. MA
CDE: *** 716.040.***

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, 2679, 2680, 26

Letter Contents

Pauciro de Negoria

5619541

What have you

85/7824

Total = 0.4847

~~RS 229,91~~

10/05/2024



DATA EMISSÃO: 08/05/2024
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
<https://dados.gestao.sistemas.gov.br/inf36/ConsultaChaveDeAcesso/>
2124850627-9300014466000874000552804/67714
EMISSÃO EM CONFIDÊNCIA
Pendente de autorização.

* Período: Band. Tarif.: Verch.: 87/84 20/85

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\$)
CONTAINER (101)	205	R. 947,73	R. 718.218	7,38	43,62	188,27

Items Fishmongers	18.74
Cis-lime Pub Prof Yonic	12.99
Lar Yaki bag Plus 0000 72	



TCMS	198,27	22,0000	43,62
PIS	154,65	0,5430	1,30
COFINS	154,65	3,0844	6,00

DEPARTMENT OF THE ARMY

51 H2C1D8 1F 4FBA78E94A5425D1D460EB3

Ativo	Passivo	Ativo	Passivo	Ativo	Passivo
2011	2011	2012	2012	2013	2013
Ativo Total	24.228	24.433	1,80	281	

[illegible]

Information page 3 of 10



Composicao do Consumo (R\$)

Composicao do Consumo (R\$)					
Consumo de Energia Transmissao	Distribuidor	Encargos Setoriais Perdas	Tributos	Outros	
48,15	14,88	55,44	19,73	11,15	58,30 31,84
C. Contrato: 0610543		Data de Emissao: 08/05, 2024		V: [1.4 1.23]	

 PAGUE AQUI COM PIX

Utilize o QR Code ao lado 





Válido até
01/08/2025

MINISTÉRIO DA DEFESA

Tipo de Documento

Certificado de Alistamento Militar

RA

32.001.099890-2

CPF

627 137.723-89

Nome

JOAO PEDRO DA ROCHA DE SOUZA

Filiação

ANTONIA FERREIRA DA ROCHA

ANTONIO EDSON DA ROCHA DE SOUZA

Local e Data de Nascimento

BACABAL, MA

15/07/2005

Situação

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

Informações

Válido somente com apresentação do documento de identidade.

A autenticidade deste Certificado poder ser verificada em <https://alistamento.eb.mil.br>

Expedido(a) em: 22/05/2024

61717024A171365C846CD3E6645E0B34



G3362610155978181
26/11/2024 11:23:50

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
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/11/2024 11:23:25

26/11/2024 11:23:50

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

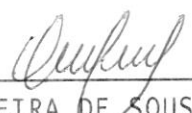
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL
18/11/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

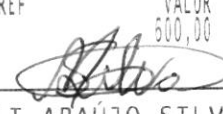
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110023, de 26/11/2024

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

CHEQ/REF VALOR
600,00


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

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

Bom Lugar, 26 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Márcio Lucas de Sousa Silva	
Matrícula nº 206112	

Vanessa Portela Barbosa Zanini - Tereza Sousa
Pedro Dirceu Zanini - Tereza Sousa
Rua Manoel Alves de Azevedo, 147
Jua (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

25

MÊS

07

ANO

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

vinde e seis de julho de mil novecentos e oitenta e seis

Nº DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO DE BACABAL

Vanessa Portela Barbosa Zanini,
Registrador

BACABAL - Maranhão

RUA MANOEL ALVES DE AZEVEDO, 174 A - CENTRO

65700000

Tel. 99 3521-4262

21194012

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

BACABAL, 08 de junho de 2015.

Edna Maria Carvalho Vda Nova
Escrivente

CARTÓRIO DO 3º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL
DE BACABAL - MA

VALIDAÇÃO COM SELO DE AUTENTICIDADE

000021194012

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Antônia Ferreira-Sousa
 Loc. Nasc. Brasil Est. MA Data 25.07.83
 Filiação Francisco da Conceição Sousa
Maria da Natividade Ferreira Sousa
 Doc. nº CV 20.024 FL 261 LV 21-A MA

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão 13.08.88 DRT SINDEF

Assinatura do Funcionário

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

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

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

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" cortem 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 predisponem a acidentes pela desatenção.

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

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangos compridos não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Parc 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 manuseio 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 Série 00018 DR



Antônia 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).

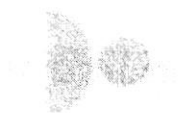
O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)**, igualmente para os fins da LGPD, autoriza(m) que seus dados pessoais, inclusive os sensíveis, sejam utilizados em situações relacionadas aos processos de contratação e condução do objeto desta Proposta/Contrato, os quais serão mantidos sob estreita proteção e segurança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



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



G3362610155978181
26/11/2024 11:33:14

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA	26/11/2024 11:32:39
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:33:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110024, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

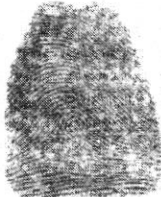
Assinatura: Maria Caroline Ferreira da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Maria Caroline Ferreira da Conceição	
Matrícula nº 2036-2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MAIS 25 12 34

Maria Caroline Ferreira da Conceição

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 06689732018-0

DATA DE EXPEDICÃO 24/07/2018

REGISTRO MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

TIPO DE REGISTRO

CARLOS ANTONIO DUVERGEM DA CONCEIÇÃO E
VALDIRENE PINTO DE ABREU FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO 02/11/2005

NATURALIDADE LAGO DA PEDRA - MA

END. ORIGINAL N. 89101 FLS. 068 V LIV. 111 A

CNPJ 631294823-42

SÃO LUIS-MA

P-072

ASSINATURA DO DIRETOR

16/07/2018

VIA-01

LEWIS & CLARK

1. 1950年10月1日，中华人民共和国成立，标志着中国历史进入了一个新的纪元。这一天，中国人民在经历了长期的苦难和斗争后，终于迎来了国家的独立和民族的解放。

1. 姓名: 王小明
 2. 性别: 男
 3. 年龄: 25
 4. 职业: 教师
 5. 籍贯: 浙江杭州
 6. 学历: 本科
 7. 学位: 硕士
 8. 职称: 副教授
 9. 工作单位: 浙江大学
 10. 联系电话: 13800000000
 11. 电子邮箱: wangxm@zju.edu.cn
 12. 联系地址: 浙江省杭州市西湖区
 13. 邮政编码: 310000

Figure 1. The effect of the concentration of the inhibitor on the polymerization of α -methylstyrene initiated by BuLi in THF at -78°C . The concentration of BuLi was 0.01 mol/L , and the concentration of α -methylstyrene was 0.1 mol/L . The concentration of the inhibitor was 0.001 mol/L (○), 0.002 mol/L (□), 0.005 mol/L (△), 0.01 mol/L (◇), and 0.02 mol/L (×).

Corina Fontana

$$E_{\text{eff}} = E_0 + \frac{\alpha}{2} \left(\frac{1}{\epsilon_0} - \frac{1}{\epsilon_\infty} \right) \left(\frac{1}{\epsilon_0} - \frac{1}{\epsilon_\infty} \right)^{-1} \approx 16.97 \text{ eV} \quad (1)$$

Conta més
03.2022

1890557440

Vencimento
05/04/2022

[illegible]

1. The first part of the document is a header section containing the following information:

- Page No. 1
- Date: 10/10/2011
- Time: 10:10 AM
- Page No. 1

2. The second part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

3. The third part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

4. The fourth part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

5. The fifth part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

6. The sixth part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

7. The seventh part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

8. The eighth part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9	ABHIRAM K. S.	10	10
10	ABHIRAM K. S.	10	10

9. The ninth part of the document is a table with the following columns:

Sl. No.	Name of the Candidate	Grade	Score
1	ABHIRAM K. S.	10	10
2	ABHIRAM K. S.	10	10
3	ABHIRAM K. S.	10	10
4	ABHIRAM K. S.	10	10
5	ABHIRAM K. S.	10	10
6	ABHIRAM K. S.	10	10
7	ABHIRAM K. S.	10	10
8	ABHIRAM K. S.	10	10
9			

[illegible]

	E-1	Mesa de Calaveras 1963	Añoche 173	X-801 1963
			12-30-63	

1. *Introduction*

Name of company: _____
 Address: _____
 City: _____ State: _____ Zip: _____
 Country: _____

responder a la preocupación de la comunidad sobre el
problema de los 400 millones de dólares que se
van a gastar en la construcción de la carretera
que va a unir a los dos países y a la zona de
Canoa y a la zona de los ríos de la zona de

DECLASSIFIED UNDER E.O. 13526

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

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

MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO

do sexo feminino, cor Parda, ocorrido na MATERNIDADE SANTA MÔNICA, Lago da Pedra (MA), no dia 2 de novembro de 2005 às 08:00 horas.

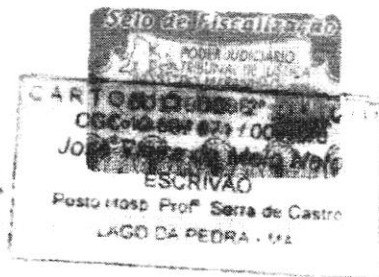
A registrada é filha de CARLOS ANTONIO DUVERGEM DA CONCEIÇÃO, natural de Lago da Pedra (MA) e de VALDIRENE PINTO ABREU FERREIRA, natural de Lago da Pedra (MA), sendo avós paternos JOSÉ ADAGUIM DA CONCEIÇÃO e ANTONIA DUVERGEM DA CONCEIÇÃO e avós maternos VICENTE ANTONIO FERREIRA e MARIA PINTO DE ABREU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

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

Observações: Registro feito no dia 4 de janeiro de 2006, às 15:00 horas.

O referido é verdade e dou fé.

Lago da Pedra, 04 de janeiro de 2006.



Francine Adun de Sousa Bezerra
Tabelião Público de Lago da Pedra

BANCO DO BRASIL

Agência **1087-1** Conta **56.052-9**

Cpf **631.294.823-42** Nome **MARIA CAROLINE FERREIRA DA CONCEIÇÃO** Data **16/05/2024**
Conta conjunta **Solidária** Data assinatura **1**

Não

Maria Caroline Ferreira da Conceição
Maria Caroline Ferreira da Conceição



Mod. 550/39-2 - Out/2018 - SIS/SE 18232 - IFS



G3362610155978181
26/11/2024 11:35:25

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	26/11/2024 11:34:29
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:35:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

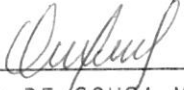
DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 18110019	VALOR DA NF 26.400,00
		PAGAMENTO ATUAL 600,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

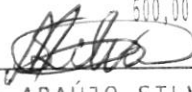
PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110025, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Carlos Dias Sardinha, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

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

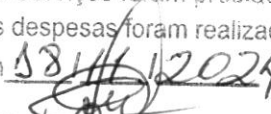
Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

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

Nome do Voluntário: Ângella Fabiza Araujo de Sousa Ribeiro. **CPF:** 013.838.649-85

Assinatura: Ângella Fabiza Araujo de Sousa Ribeiro

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
	
Manoel Lucas de Sousa Silva	
matricula nº 2088-2	



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

30

MÊS

11

ANO

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	EXPIRACAO	ORGÃO EMISSOR	VALIDADE
C - IDENTIFICACAO	0496795020137	25/01/2021	SSP/MA	
N - PASSAPORTE	--o--	--o--	--o--	--o--
I - IDENTIFICACAO	--o--	--o--	--o--	--o--
C - IDENTIFICACAO	0741494420217	30/04/2021	SSP/MA	
N - PASSAPORTE	--o--	--o--	--o--	--o--
I - IDENTIFICACAO	--o--	--o--	--o--	--o--
E - IDENTIFICACAO	--o--	--o--	--o--	--o--
DOCUMENTO	NUMERO	EXPIRACAO	ORGÃO EMISSOR	VALIDADE
01 - IDENTIFICACAO	--o--	--o--	SSP	65704000 --X--
02 - IDENTIFICACAO	--o--	--o--	SSP	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 Leita Silva
Escrevente Autorizado(a)

SELO: .

BA 008915096 BRP



ARPENBRASIL
CONHECIMENTO E SEGURANÇA



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 FABÍZIA ARAÚJO DE SOUSA	Sexo: F	Data de Nasc.: 09/09/2002
Filiação: SONIA ARAÚJO 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 MÉDIO - 1ª SÉRIE

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	80	80	80	80	80	120	80	160	40	160	80	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MÉDIO - 2ª SÉRIE

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	80	80	80	80	80	80	80	160	40	160	120	80

ENSINO REGULAR, ENSINO MÉDIO - 3ª SÉRIE

Ano Letivo: 2019

APROVADO	ARTE	BIO	EDF	ESP	FIL	FIS	GGF	HST	ING	MTM	PRT	PTXT	QUI	SOC
NOTA	9,00	8,00	7,00	6,00	8,00	8,00	9,00	9,00	9,00	8,00	8,00	8,00	9,00	8,90
CH Anual	80	80	80	80	40	80	30	80	80	160	160	40	80	40

4. ESTABELECIMENTO DE ENSINO FREQUENTADOS

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

TAR: 27/09/2021 09:02:40

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. HISTORICO 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	18RMM100	
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: C12-A4673013 - ID-MT1957057-ID-F-7367

Legenda Status Boletim

FAC	APROVADO POR CONSELHO	FAF	APROVADO POR RECUPERAÇÃO FINAL	FAM	APROVADO POR MÉDIA
FAP	APROVADO COM PENDÊNCIA	FPQ	APROVADO COM PENDÊNCIA CUSTADA	FPR	REPROVADO COM PENDÊNCIA RECURSADA
FRR	REPROVADO POR FALTA	FNP	REPROVADO	ART	ARETADO
CEV	CANCELADO POR ABANDONO	CFI	CANCELADO POR FALCAMENTO	CPG	CANCELADO PELO GESTOR
CTE	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA EXTERNA	CTI	CANCELADO POR TRANSFERÊNCIA INTERNA	FCL	APROVADO POR CICLO
NRP	DEIXOU REPROVADO	TBA	TRANSFERIDO PARA RESPONSÁVEL		

Legenda das disciplinas

ARTE	ARTE	BIO	BIOLOGIA	EDF	EDUCAÇÃO FÍSICA
EXP	EXERCÍCIOS PRÁTICOS	FIL	FÍSICA	FIS	FÍSICA
GGF	GEOMETRIA	KST	QUÍMICA	ING	INGLÊS
PPF-ALTEB	PROF. DE LÍNGUA PORTUGUESA	LPRI-PTEX	PROF. DE LÍNGUA PORTUGUESA	MTM	MATEMÁTICA
REL	RELIGIÃO	PLT	PROF. DE LÍNGUA PORTUGUESA	QUI	QUÍMICA

NOME: ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA
 TIPO DE TENDÃO: R
 ENDEREÇO: RUA...
 CIDADE: ...
 UF: ...
 CEP: ...
 TIPO DE FORNECIMENTO: Monofásico
 INSTALAÇÃO: 2000087034
 14.563 90103065 3770

ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA

RUA...
 CIDADE: ...
 UF: ...
 CEP: ...

Conta Corrente

3014362876

Parceiro de Negócio

1000851190

Vencimento

02/2024

R\$ 79,79

23/02/2024



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME: ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA
 ENDEREÇO: RUA...
 CIDADE: ...
 UF: ...
 CEP: ...
 TIPO DE TENDÃO: R
 INSTALAÇÃO: 2000087034
 14.563 90103065 3770

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME: ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA
 ENDEREÇO: RUA...
 CIDADE: ...
 UF: ...
 CEP: ...
 TIPO DE TENDÃO: R
 INSTALAÇÃO: 2000087034
 14.563 90103065 3770

Dados das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Proxima Leitura
	02/01/2024	02/02/2024	31	19/02/2024

Item	Quant	Preço unit. (R\$)	Tarifa Unit. (R\$)	PIS/COFINS	IOF	Valor (R\$)
Energia (kWh)	20	0,400000	0,700000	0,11	1,00	9,01
Imposto (R\$)	20	0,516670	0,191670	1,34	7,22	36,09
Imposto (R\$)	20	0,120000	0,120000	0,19	1,00	5,41
Imposto (R\$)	20	0,120000	0,120000	1,42	8,39	41,45

Item	Valor (R\$)
Imposto (R\$)	-11,74
Imposto (R\$)	12,86
Imposto (R\$)	3,14
Imposto (R\$)	1,27
Imposto (R\$)	2,31

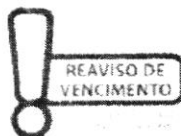
Item	Valor (R\$)
Imposto (R\$)	91,95
PIS	73,56
COFINS	20,56
Imposto (R\$)	18,39
PIS	0,7629
COFINS	0,16
Imposto (R\$)	2,59

ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA

Item	Valor (R\$)
Imposto (R\$)	1,00
Imposto (R\$)	107

Item	Valor (R\$)
Imposto (R\$)	1,00
Imposto (R\$)	107

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME: ANGELA FABRIZIA ARAUJO DE SOUSA
 ENDEREÇO: RUA...
 CIDADE: ...
 UF: ...
 CEP: ...
 TIPO DE TENDÃO: R
 INSTALAÇÃO: 2000087034
 14.563 90103065 3770



Composição do Consumo (R\$)	Valor (R\$)
Energia (kWh)	12,84
Imposto (R\$)	4,77
Imposto (R\$)	15,00
Imposto (R\$)	2,10
Imposto (R\$)	3,48
Imposto (R\$)	21,54
Imposto (R\$)	19,58

PAGUE AQUI COM PIX
 Utilize o QR Code ao lado
 Segurança e Inovação em Pagamentos



Angella

Ag. 1316-1 • Cc. 18267-2



Emissão de comprovantes

G3362610155978181
26/11/2024 11:40:08

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:37:36
052800528 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PMBL - MDE
AGENCIA: 0528-2 CONTA: 39.884-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	551.316.000.018.267
VALOR TOTAL	600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELLA F A SOUSA
AGENCIA: 1316-1 CONTA: 18.267-2
NR. DOCUMENTO 550.528.000.039.884

=====

NR.AUTENTICACAO	5.CB8.AAC.DC9.AD9.6D9
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

DADOS DO EMPENHO	
NOTA DE EMPENHO Nº 18110016	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00
DATA DO EMPENHO.. 18/11/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 600,00	VALOR PAGO..... R\$ 600,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO	
DATA 18/11/2024	NOTA DE LIQUIDACÃO 18110019
VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00
	NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 26110026, de 26/11/2024

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, 26 de Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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

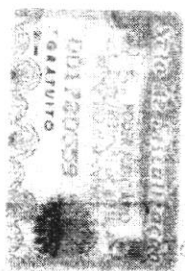
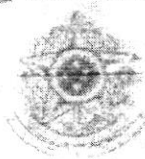
Assinatura: Mariana da Conceição

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>[Assinatura]</u>	
Lucas de Sousa Silva	
Inscricao nº 2088-2	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL



ESTADO DE Maranhão
 COMARCA DE Bacabal
 MUNICÍPIO DE Bacabal
 SEDE

Maria Maria Gomes Pereira
 Oficial Efetiva do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 61.651

do livro nº 68 de Registro de Nascimento
 lavrado no livro de assento de MARIANA DA CONCEIÇÃO.

nascido aos viante e dois(22) de janeiro de 2.004
 às 11:00 horas em 0 Hospital

de sexo feminino.

de nome FRANCISCA DA CONCEIÇÃO.
 de sobrenome Maranhão

de nome MARIA DE LOURDES DA CONCEIÇÃO.
 de sobrenome A mãe.

de nome as constantes do termo.

de nome não há.

de nome Bacabal-Ma de 22 de 48799 de 2.004

[Assinatura]

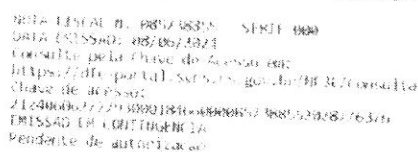
Tipo de fornecedor:
Instalador
Instalação: 6618634
Id./Seq: 00350012-940

R. GRANDI 57/1 SH 5/1 POVOVARO C/P: 05703.000 BOB. LUGAR
C/P: 000.524.824.000

Parcela de Negócio

42570737

~~10/07/2024~~



* DEBITOS: 05/2021 R\$ 7,35 06/2021 R\$ 68,00 07/2021 R\$ 57,05 08/2021 R\$ 57,54 09/2021 R\$ 67,37
01/2021 R\$ 57,93 * Ainda constam em aberto em nosso sistema contas vencidas do ano de 2019.
Regularize e receba o crédito anual de quitação de débitos. * Períodos: Segunda, Terça, Quinta
09/05 02/06 * BENEF. TAR. SOCIAL R\$ 600,00 12/04

Item de Fatura	Quant	Preço unit cf trib.	Taxa unit.(\$)	PIS/ CONFINS	ICMS	Valor (\$)
Custo de disponibilidade (MWh)	30	0,344667	0,236325	0,44	0,00	7,34
Benefício Tarifário Bruto				0,00	0,00	13,64

Itens Financeiros
Benefício Tarifário Litor
Cip-Ilum Pub Graf Munic

12, 84
5, 41

Factor	Factor in power (10)	Factor in (1)	Factor in (2)
TCOS	0,00	0,0000	0,00
PLS	10,98	1,0501	0,22
COFINS	20,98	4,8379	1,02

REF ID: A63216

Account	Balance	Debit	Credit	Balance
125-2397771				
Consumables				
	Actual Total	2,989	2,989	1,000
				22

deixou a emissão desta fatura não identificável a partir das debitas a seguir: o pagamento em 29/06/2024 incluiu a nota de suspensão do fornecimento de energia, conforme Art. 356, §2º, inciso IV, da ANEEL, e manifestou as outras medidas de cobrança, ficando suspensa do fornecimento a partir da data de custo de disponibilidade nas faturas seguintes, a partir de 2 ciclos de faturamento de suspensão, podendo ser encerrado o contrato. Para

DEBITOS
RESERVA 37,82





BANCO DO BRASIL

CPF

633.689.933-05

Nome

MARIANA DA CONCEIÇÃO

Conta conjunta

Solidariedade

Solidária

Não

1

Data

12/06/2024

Agência

1087-1

Conta

56.190-8

Mariana da Conceição

Mariana da Conceição



Mod. 0.50 239-5 - Out/2018 - SISBB 16292 - Itg



G3362610155978181
26/11/2024 11:42:59

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	26/11/2024 11:42:13
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA	26/11/2024 11:42:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO Nº 18110016		DADOS DO EMPENHO	
DATA DO EMPENHO... 18/11/2024		VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
		MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 600,00		VALOR PAGO..... R\$ 600,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

DATA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO		LIQUIDAÇÃO		NOTA FISCAL
18/11/2024		18110019		VALOR DA NF 26.400,00	PAGAMENTO ATUAL 600,00	

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 26110027, de 26/11/2024

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 Novembro 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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:** 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
Lucas de Sousa Silva	
Articula nº 2012/2	

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MARANHÃO




Beatriz Oliveira Lima

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

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

TIPO BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

FILIAÇÃO FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO E ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA

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

DIGIT. CÍVIL N. 0050053 FLS. 018 LIV. 00065

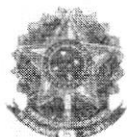
CÓD. 630414873-90

SERIALIZAÇÃO DO DOCUMENTO

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-02

LEI Nº 7.116 DE 20/06/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

CPF

NAO 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.

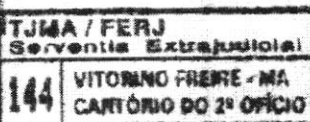
Email: cartoriovfreire2@hotmail.com

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

Antonia Aline Felix Pereira
ANTONIA ALINE FELIX PEREIRA
Escrevente

Válido somente com selo de autenticidade

"PROIBIDO PLASTIFICAR ESTE DOCUMENTO"



ARPENBRASIL AA 007936741 BRP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

FILIAÇÃO
**ANTONIA DA SILVA OLIVEIRA
FRANCISCO EDUARDO LIMA FILHO**

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
WCP3.GSIY.L096.YTXZ

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



NOME DO ELEITOR
BEATRIZ OLIVEIRA LIMA

DATA DE NASCIMENTO 25/08/2000	INSCRIÇÃO 079905011139	ZONA 066	SEÇÃO 0052
MUNICÍPIO / UF BOM LUGAR / MA		DATA DE EMISSÃO 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**



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 16100001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 28.800,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO.. 16/10/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 2.400,00 VALOR PAGO..... R\$ 600,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 1.800,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 16/10/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 16100002 VALOR DA NF 28.800,00 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 22100032, de 22/10/2024

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. (PGTG REF. A APOIO FINANCEIRO. ANTECIPADO PARA 11/2024 MAISIA FERNANDA.)

Bom Lugar, 22 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 16 de outubro a 16 de novembro, 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: 18/11/2024.

Atesto	
☐	Os materiais foram recebidos
☐	Os Serviços foram prestados
☒	As despesas foram realizadas
Em 18/11/2024	
<u>[Assinatura]</u>	
Lucas de Sousa Silva	
Inscrição nº 2086	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO



MARANHÃO

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Oficial do Registro Civil

CERTIDÃO DE NASCIMENTO



CERTIFICO que, às Fls. 046 do Livro A-58, sob nº de ordem 61.157
foi lavrado o assento do nascimento de MAÍSA FERNANDA SILVA DOS SANTOS.

do sexo feminino
nascida a no dia vinete 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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

IDENTIFICADO: MARIA FERNANDA SILVA DOS SANTOS



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

DATA NASCIMENTO: 21/05/2002 ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSP/MA

NATURALIDADE: BACABAL - MA

OBSERVAÇÃO:

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 61968914203 DSS P-072 VIA-02
 REGISTRO GERAL: D83600562014-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 01/09/2021
 REGISTRO CIVIL
 NASC. N.61157 FLS. 046 LIV. A 58 BACABAL MA 3 OFC.

T. ELEITOR / ZONA / SEC. CTPS / SERIE / UF
 07914258118/066/0052

MS / PS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH CML 704501387436516



MAH21751511

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 006 SEÇÃO 0052

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

Maísa Fernanda Silva dos Santos

BRASIL - JUSTIÇA ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Maísa Fernanda Silva dos Santos

ASSINATURA EM IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

BRASIL - JUSTIÇA ELEITORAL



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**



G3362610155978181
26/11/2024 11:45:01

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

26/11/2024 11:44:31
26/11/2024 11:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.