FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CRISTINÁPOLIS

DESPESAS

FMAS

BB - Conta:15.360-5

OUTUBRO/21

DATA: 01/10/21

A 15/10/21



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

Outubro 2021

CONTA: 111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
01/10/2021	10010001	9999	9280001 - 9280001 - 10010001		AUXILIO FINANCEIRO	610,00 -
01/10/2021	10010002	9999	2010009 - 10010004 - 10010002		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 01/10/2021.	20,90 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 630,90** **SALDO DIA: 16.551,01**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
05/10/2021	10050001	9999	7010016 - 10050001 - 10050001	1005	REFERENTE AOS SALÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 09/2021.	2.035,00 -
05/10/2021	10050002	9999	9160008 - 9160010 - 10050002		AUXILIO FINANCEIRO	150,00 -
05/10/2021	10050003	9999	7050002 - 8020010 - 10050003		REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE	141,16 -
05/10/2021	10050004	9999	7050003 - 8020009 - 10050004		REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO INSTALAÇÃO DE RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE	141,16 -
05/10/2021	10050005	9999	7010019 - 9150001 - 10050005	1005	DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COMUNICAÇÃO VISUAL PARA DIVULGAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE PÚBLICO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	1.346,40 -
05/10/2021	10050006	9999	4010007 - 8190003 - 10050006	1005	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA FROTA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.	1.087,30 -
05/10/2021	10050007	9999	2010009 - 10050003 - 10050007		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 05/10/2021.	52,25 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 4.953,27** **SALDO DIA: 11.597,74**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
07/10/2021	10070001	9999	9160007 - 9160009 - 10070001		REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).	100,00 -
07/10/2021	10070002	9999	9170004 - 9170004 - 10070002		AUXILIO FINANCEIRO	100,00 -
07/10/2021	10070003	9999	9150001 - 9150002 - 10070003		AUXILIO FINANCEIRO	200,00 -
07/10/2021	10070004	9999	9160005 - 9160005 - 10070004		AUXILIO FINANCEIRO	150,00 -
07/10/2021	10070005	9999	9160006 - 9160008 - 10070005		AUXILIO FINANCEIRO	300,00 -
07/10/2021	10070006	9999	9160004 - 9160001 - 10070006		AUXILIO FINANCEIRO	150,00 -
07/10/2021	10070007	9999	8160006 - 9170006 - 10070007	1007	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.	210,00 -
07/10/2021	10070008	9999	5240001 - 9080001 - 10070008		DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE GÁS DE COZINHA-GLP PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	792,00 -
07/10/2021	10070009	9999	8020003 - 8250004 - 10070009		REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021	300,00 -
07/10/2021	10070010	9999	2010009 - 10070010 - 10070010		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 07/10/2021.	104,50 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 2.406,50** **SALDO DIA: 9.191,24**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
08/10/2021	10080001	9999	9300005 - 9300043 - 10080001		AUXÍLIO FINANCEIRO	300,00 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 300,00** **SALDO DIA: 8.891,24**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
13/10/2021	10130001	9999	9300004 - 9300042 - 10130001		AUXÍLIO FINANCEIRO	100,00 -
13/10/2021	10130002	9999	9300006 - 9300044 - 10130002		AUXÍLIO FINANCEIRO	100,00 -
13/10/2021	10130003	9999	9300003 - 9300004 - 10130003		AUXÍLIO FINANCEIRO	100,00 -



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

Outubro 2021

13/10/2021	10130004	9999	8030004 - 8030004 - 10130004		REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO NO NOSSA SENHORA DE LOURDES E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA PARA DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 04/08/2021.	75,00 -
13/10/2021	10130005	9999	8240006 - 8240007 - 10130005		REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO NO IML E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 25/08/2021.	75,00 -
13/10/2021	10130006	9999	8310003 - 8310048 - 10130006		REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 01/09/2021.	75,00 -
13/10/2021	10130007	9999	9300002 - 9300003 - 10130007		AUXILIO FINANCEIRO	150,00 -
/10/2021	10130008	9999	2010009 - 10130002 - 10130008		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 13/10/2021.	83,60 -
13/10/2021	10130009	9999	*** - *** - 10130009		REFERENTE A EMPRÉSTIMO - BANCO DO BRASIL.	465,54 -
13/10/2021	10130010	9999	*** - *** - 10130010		REFERENTE A CONSIGNADO DO BANESE	1.949,13 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 3.173,27** **SALDO DIA: 5.717,97**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
14/10/2021	10140001	9999	9160003 - 9160002 - 10140001		REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).	100,00 -
14/10/2021	10140002	9999	9170002 - 9170001 - 10140002		REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).	100,00 -
14/10/2021	10140003	9999	9170001 - 9170002 - 10140003		REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).	100,00 -
14/10/2021	10140004	9999	9160002 - 9160003 - 10140004		AUXILIO FINANCEIRO	200,00 -
/10/2021	10140005	9999	9300001 - 9300002 - 10140005		AUXILIO FINANCEIRO	100,00 -
14/10/2021	10140006	9999	9160001 - 9160004 - 10140006		AUXILIO FINANCEIRO	100,00 -
14/10/2021	10140007	9999	3020003 - 9010004 - 10140007		REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 08/2021.	700,00 -
14/10/2021	10140008	9999	3020003 - 9300045 - 10140008		REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 09/2021.	700,00 -
14/10/2021	10140009	9999	8030001 - 9240001 - 10140009	1014	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCROMÁTICA, DESTINADA À MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.REFERENTE A AGOSTO/2021.	622,22 -
14/10/2021	10140010	9999	2010009 - 10140001 - 10140010		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 14/10/2021.	94,05 -
14/10/2021	10140011	9999	*** - *** - 10140011		REFERENTE A SINDISERV.	118,43 -

DEPÓSITO: 0,00 **SAQUE: 2.934,70** **SALDO DIA: 2.783,27**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
15/10/2021	10150001	9999	10070009 - 10070001 - 10150001		REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.	100,00 -
15/10/2021	10150002	9999	1040018 - 8020011 - 10150002	1015	REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2021 - AGSISTEMAS.	2.583,75 -
15/10/2021	10150003	9999	1040018 - 9010003 - 10150003	1015	REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2021 - AGSISTEMAS.	2.583,75 -
15/10/2021	10150004	9999	3080001 - 10050002 - 10150004	1015	REFERENTE AO FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL, NO PERÍODO DE 01/09 A 15/09 DE 2021.	11.522,99 -
15/10/2021	10150005	9999	1040019 - 9010005 - 10150005	1015	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ASSESSORAMENTO EM CONTROLE DE FROTA, ALMOXARIFADO, PATRIMÔNIO, DISTRIBUIÇÃO	1.168,20 -



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

Outubro 2021

					DE COMBUSTÍVEL DESTA SECRETARIA.COMPETÊNCIA AGOSTO/2021.	
15/10/2021	10150006	9999	2010009 - 10150002 - 10150006		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 15/10/2021.	20,90 -
15/10/2021	10150007	0	*** - *** - ***		VALOR ref a TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA da conta:16.292-2/MOV bb para a conta:15.360-5/FMAS bb	20.000,00 +
DEPÓSITO: 20.000,00				**SAQUE: 17.979,59**		**SALDO DIA: 4.803,68**
DATA	**LANC**	**DOC**	**NE - NL - NP**	**GR**	**OBSERVAÇÃO**	**VALOR**
21/10/2021	10210001	9999	3080001 - 10130001 - 10210001	1021	REFERENTE AO FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL, NO PERÍODO DE 16/09 A 30/09 DE 2021.	12.861,94 -
21/10/2021	10210002	0	*** - *** - ***		VALOR REF A TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA da conta: 16.292-2/MOV bb para a conta: 15.360-5/FMAS	15.000,00 +
DEPÓSITO: 15.000,00				**SAQUE: 12.861,94**		**SALDO DIA: 6.941,74**
DATA	**LANC**	**DOC**	**NE - NL - NP**	**GR**	**OBSERVAÇÃO**	**VALOR**
22/10/2021	10220001	9999	10070001 - 10070008 - 10220001		AUXILIO FINANCEIRO	200,00 -
22/10/2021	10220002	9999	2010009 - 10220001 - 10220002		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 22/10/2021.	20,90 -
DEPÓSITO: 0,00				**SAQUE: 220,90**		**SALDO DIA: 6.720,84**
DATA	**LANC**	**DOC**	**NE - NL - NP**	**GR**	**OBSERVAÇÃO**	**VALOR**
25/10/2021	10250001	9999	10010001 - 10010001 - 10250001		AUXÍLIO FINANCEIRO	500,00 -
25/10/2021	10250002	9999	1040002 - 9170005 - 10250002		CORRESPONDENTE AO FORNECIMENTO DE ELETRICIDADE PARA O FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL.	28,74 -
25/10/2021	10250003	9999	8230001 - 8230003 - 10250003		AUXÍLIO FINANCEIRO	100,00 -
25/10/2021	10250004	9999	2010009 - 10250003 - 10250004		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 25/10/2021.	31,35 -
DEPÓSITO: 0,00				**SAQUE: 660,09**		**SALDO DIA: 6.060,75**
DATA	**LANC**	**DOC**	**NE - NL - NP**	**GR**	**OBSERVAÇÃO**	**VALOR**
27/10/2021	10270001	9999	2010009 - 10270041 - 10270001		REFERENTE AS TARIFAS BANCÁRIAS NO DIA 27/10/2021.	31,35 -
27/10/2021	10270002	9999	10220001 - 10220002 - 10270002		AUXILIO FINANCEIRO	200,00 -
27/10/2021	10270003	9999	10220002 - 10220003 - 10270003		AUXILIO FINANCEIRO	100,00 -
27/10/2021	10270004	9999	1040021 - 10270001 - 10270004	1027	REFERENTE AOS SALÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	10.427,78 -
27/10/2021	10270005	9999	1040022 - 10270004 - 10270005		REFERENTE A PERICULOSIDADE DOS FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	440,00 -
27/10/2021	10270006	9999	1040023 - 10270002 - 10270006		REFERENTE AO TRIÊNIO DOS FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	4.998,00 -
27/10/2021	10270007	9999	1040024 - 10270003 - 10270007		REFERENTE AO ADICIONAL NOTURNO DOS FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	220,00 -
27/10/2021	10270008	9999	2010010 - 10270005 - 10270008		REFERENTE A 1/3 FÉRIAS DA FUNCIONÁRIA EFETIVA NADIJALMA ALVES DE OLIVEIRA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	630,66 -
27/10/2021	10270009	9999	3010003 - 10270008 - 10270009		REFERENTE A GRATIFICAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021	8.680,00 -
27/10/2021	10270010	9999	3010003 - 10270035 - 10270010		REFERENTE A GRATIFICAÇÃO DA FUNCIONÁRIA COMISSIONADA GLEICE KELLY SILVEIRA DE SOUZA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021	1.900,00 -
27/10/2021	10270011	9999	4010001 - 10270009 - 10270011	1027	REFERENTE AOS SALÁRIOS DOS CONSELHEIROS TUTELARES. COMPETÊNCIA 10/2021.	4.302,95 -
27/10/2021	10270014	9999	5030001 - 10270006 - 10270014		REFERENTE A INSALUBRIDADE DOS FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	220,00 -
27/10/2021	10270015	9999	7010016 - 10270007 - 10270015	1027	REFERENTE AOS SALÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	19.065,31 -
27/10/2021	10270016	9999	7010016 - 10270034 - 10270016	1027	REFERENTE AOS SALÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FOLHA DE SECRETÁRIO MUNICIPAL. COMPETÊNCIA 10/2021.	7.446,66 -
27/10/2021	10270017	9999	4010002 - 10270042 - 10270017		REFERENTE A GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DOS CONSELHEIROS TUTELARES. COMPETÊNCIA 10/2021.	2.750,00 -
27/10/2021	10270018	9999	8160002 - 10270018 - 10270018	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DO CONTRATO DO PSS DE ALAN EVANGELISTA DA SILVA. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270019	9999	7010002 - 10270019 - 10270019	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA ANGELA MARIA ALVES CARDOSO. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270020	9999	9030001 - 10270020 - 10270020	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DO FUNCIONÁRIO CONTRATADO CLAUDEMIRO SOUZA DE CARVALHO. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

Outubro 2021

27/10/2021	10270021	9999	7010008 - 10270021 - 10270021	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA CLAUDINETE DOS SANTOS SILVA. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270022	9999	7010012 - 10270022 - 10270022	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA DEBORA DEYSE OLIVEIRA FONTES. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.472,50 -
27/10/2021	10270023	9999	7010011 - 10270023 - 10270023	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA ERICA DA SILVA SOUZA. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.472,50 -
27/10/2021	10270024	9999	7010018 - 10270024 - 10270024	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA JAQUELINE DOS SANTOS SILVA. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270025	9999	9010004 - 10270025 - 10270025	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DO FUNCIONÁRIO CONTRATADO JOSÉ HONÓRIO DIAS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270026	9999	6010003 - 10270026 - 10270026	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA LEOBALDA PRACHEDES DE GOIS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270027	9999	7010017 - 10270027 - 10270027	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA LUMA RAIANE DOS SANTOS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270028	9999	8020004 - 10270028 - 10270028	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DO FUNCIONÁRIO CONTRATADO MANOEL MESSIAS CHAVES DOS SANTOS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270029	9999	6010004 - 10270029 - 10270029	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DO FUNCIONÁRIO CONTRATADO MARCELO CARDOSO DE SANTANA. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.472,50 -
27/10/2021	10270030	9999	7010010 - 10270030 - 10270030	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA MARIA ANTONIA DOS SANTOS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.472,50 -
27/10/2021	10270031	9999	7010009 - 10270031 - 10270031	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA MARIA ELIZABETH NASCIMENTO DE JESUS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
/10/2021	10270032	9999	8020005 - 10270032 - 10270032	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA NUBIA FONTES LINS. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.472,50 -
27/10/2021	10270033	9999	6010005 - 10270033 - 10270033	1027	REFERENTE AO SALÁRIO DA FUNCIONÁRIA CONTRATADA VERA LUCIA BISPO. COMPETÊNCIA 10/2021.	1.017,50 -
27/10/2021	10270034	9999	*** - *** - 10270034		REFERENTE AO SALÁRIO FAMÍLIA DA FUNCIONÁRIA COMISSIONADA GELVANIA NASCIMENTO DOS SANTOS. COMPETÊNCIA 10/2021.	51,27 -
27/10/2021	10270035	9999	*** - *** - 10270035		REFERENTE AO SALÁRIO FAMÍLIA DA FUNCIONÁRIA COMISSIONADA HELOISA FERREIRA ALVES. COMPETÊNCIA 10/2021.	51,27 -
27/10/2021	10270036	9999	*** - *** - 10270036		REFERENTE AO SALÁRIO FAMÍLIA DA FUNCIONÁRIA EFETIVA ANA MARIA FERREIRA DE BRITO. COMPETÊNCIA 10/2021.	51,27 -
27/10/2021	10270048	0	*** - *** - ***		VALOR REF A TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA da conta: 16.292-2/MOV bb para a conta:15.360-5/FMAS bb	80.000,00 +

DEPÓSITO: 80.000,00 **SAQUE: 80.121,52** **SALDO DIA: 5.939,23**

DATA	LANC	DOC	NE - NL - NP	GR	OBSERVAÇÃO	VALOR
29/10/2021	10290001	999	*** - *** - ***	1029	REPASSE CASA LAR	5.200,00 +

DEPÓSITO: 5.200,00 **SAQUE: 0,00** **SALDO DIA: 11.139,23**

TOTAL DE LANÇAMENTOS:92

SALDO ANTERIOR:	**17.181,91**
TOTAL DEPÓSITO:	**120.200,00**
TOTAL SAQUE:	**126.242,68**
SALDO ATUAL:	**11.139,23**

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10010001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	DANILO DE SANTANA SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04899335563	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9280001/2021	28/09/2021	9280001	28/09/2021	R$ 610,00	R$ 610,00	R$ 0,00	R$ 610,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER
SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
4.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 610,00
	TOTAL:	R$ 610,00

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 01/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 01/10/2021

Renata Caroline Reis Rita Brito
Secretária Municipal de Finanças
Decreto nº 407/2021

Emissão de comprovantes

OK

G3350112071355811
01/10/2021 12:12:41

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.12.41
2750202750          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
==================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0645-9 - LAGARTO
CONTA: 839.157.917-2

FAVORECIDO:  DANILO DE SANTANA SANTOS
CPF/CNPJ:      048.993.355-63
VALOR: R$                                    610,00
DEBITO EM: 01/10/2021
==================================================
DOCUMENTO: 100102
AUTENTICACAO SISBB:         C.D67.F0D.42A.AD9.1F1
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9280001/2021

28/09/2021

FORNECEDOR

NOME: DANILO DE SANTANA SANTOS
ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 04899335563 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	3.950,00	R$ 610,00	3.340,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO	1,000	UN	610,0000	610,00
				TOTAL:	**610,00**

Autorizado
Data : 28/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 28/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 119/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 28/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 610,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro ao Sr. Danilo de Santana Santos que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: DANILO DE SANTANA SANTOS

CNPJ/CPF: 04899335563 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	610,00	610,00

VALOR TOTAL: 610,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:28/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: DANILO DE SANTANA SANTOS				
END: SITUAÇÃO DE RUA – SEM ENDEREÇO FIXO – POUSADA CRISTINÁPOLIS				
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------				
CPF: 048.993.355-63	**IDADE:** 34	**SEXO:** (M)	**DATA DE NASC:** 04/04/1987	
R.G: 02.261.848-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** LAGARTO - SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO	
	TELEFONE: 0152799604-4862			

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio financeiro no valor de R$: 610,0 (seiscentos e dez reais) para sanar a vulnerabilidade destacada do relatório socioeconômico da família em anexo.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 30[illegible] - 18º Região/SE

Erica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:28/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: DANILO DE SANTANA SANTOS			
END: SITUAÇÃO DE RUA – SEM ENDEREÇO FIXO – POUSADA CRISTINÁPOLIS			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 048.993.355-63	**IDADE:** 34	**SEXO:** (M)	**DATA DE NASC:** 04/04/1987
R.G: 02.261.848-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** LAGARTO - SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO
	TELEFONE: (027) 9 9604-4862		

No dia vinte e oito do mês de setembro do corrente ano (28/09/2021), foi realizada uma entrevista/atendimento com o senhor **DANILO DE SANTANA SANTOS**, cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica do mesmo, onde este buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com o senhor **DANILO DE SANTANA SANTOS** o mesmo relata que não possui residência fixa, visto que veio de carona de Capina Grande até esta cidade a 15 dias e estar alocado na Pousada Cristinápolis, visto que o dono deu um quarto ao mesmo e a sua família para passar as noite por uns dias, sendo sua família a composição de: Companheira JULIANA PEREIRA SANTOS de 31 anos e seus filhos ENZO SAMUEL PEREIRA DE SANTANA de 02 anos de Idade e YSADORA PEREIRA DE SANTANA de 04 anos de idade.

O mesmo declara que não exerce atividade remunerada por motivo não encontrar e que antes trabalhava no circo e diante a pandemia as atividades pararam por completo e perante isso saiu de Capina Grande a procura de trabalho, mais infelizmente não teve êxito na procura. A única renda que a família possui

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

é o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor de R$: 270,0 reais para sanar as necessidades básicas da família por completo.

O senhor **DANILO DE SANTANA SANTOS** relata além disso que encontrar-se passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda e ajuda financeira, o mesmo recorreu a esta secretaria por ajuda financeira para compra de duas passagens para sua família em destino ao estado Espirito Santo a cidade Vitoria pois lá sua companheira JULIANA PEREIRA SANTOS possui família, assim podendo ajudar nas necessidades básicas da família e lá possui a facilidade de arrumar uma atividade remunerada para exercer.

Não tendo condições financeiras para arcar com tais despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as atuais necessidades da família no momento, além de mais uma demanda de vulnerabilidade.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 610,0 (seiscentos e dez reais) para sanar a vulnerabilidade acima destacada da família.

e Danilo de santana santos

ASSINATURA DO USUÁRIO

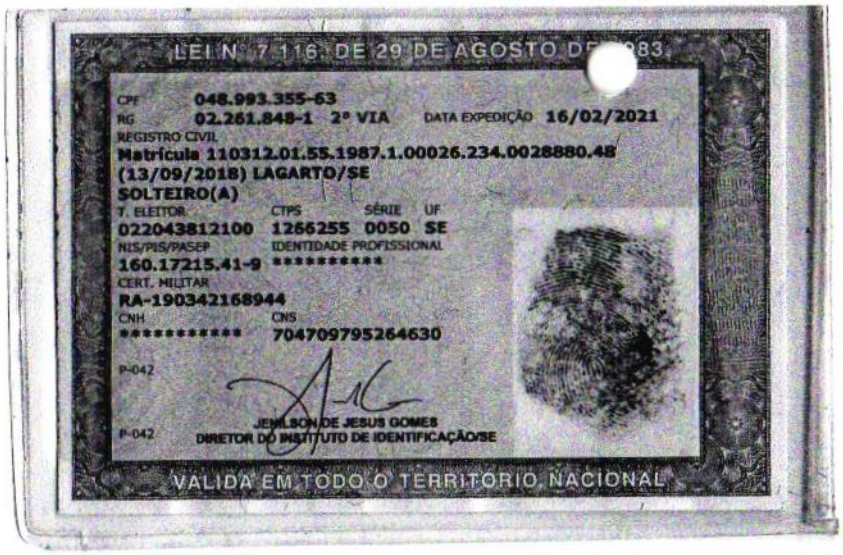
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

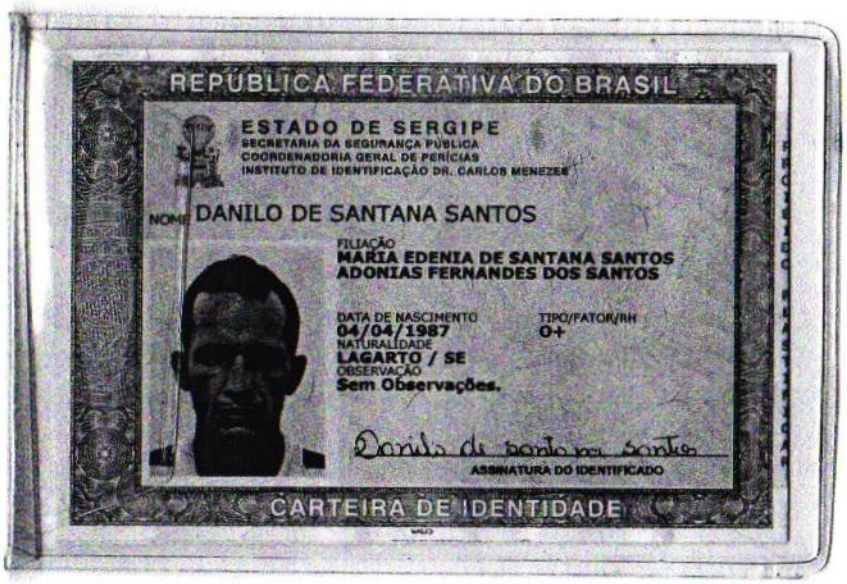
TERMO DE CONCESSÃO

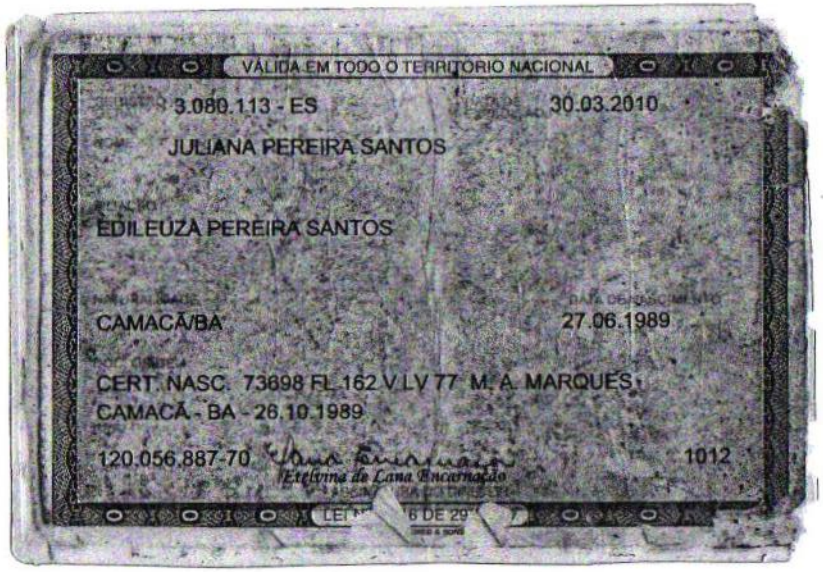
Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 610,0 (seiscentos e dez reais)** para sanar as necessidades básicas da família existente no momento.

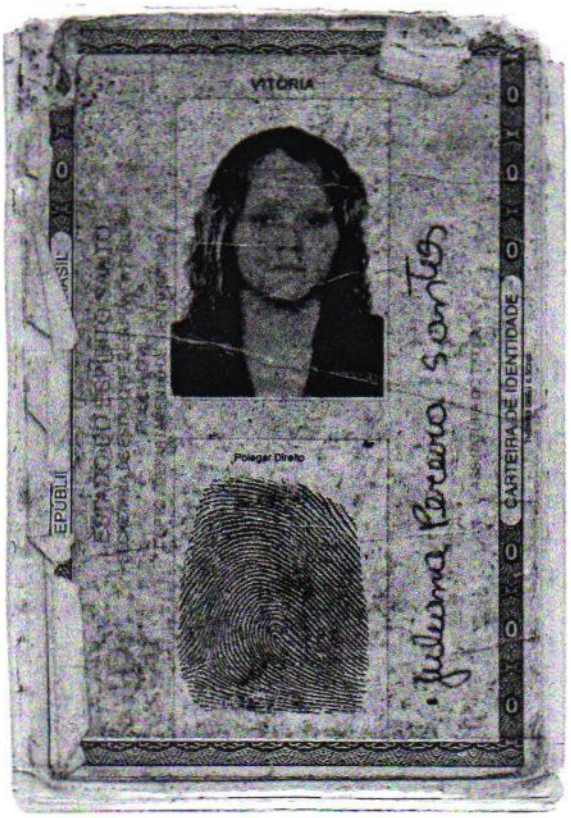
e Danilo de Santana Santos

NOME: DANILO DE SANTANA SANTOS
CPF: 048.993.355-63
END: SEM ENDEREÇO FIXO
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE


LEI N 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983
CPF 048.993.355-63
RG 02.261.848-1 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 16/02/2021
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110312.01.55.1987.1.00026.234.0028880.48
(13/09/2018) LAGARTO/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR CTPS SÉRIE UF
022043812100 1266255 0050 SE
NIS/PIS/PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
160.17215.41-9 **********
CERT. MILITAR
RA-190342168944
CNH CNS
********** 704709795264630
P-042
JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE
P-042
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES
NOME DANILO DE SANTANA SANTOS
FILIAÇÃO
MARIA EDENIA DE SANTANA SANTOS
ADONIAS FERNANDES DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO
04/04/1987
TIPO/FATOR/RH
O+
NATURALIDADE
LAGARTO / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.
Danilo de santana santos
ASSINATURA DO IDENTIFICADO
CARTEIRA DE IDENTIDADE


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
3.080.113 - ES
30.03.2010
JULIANA PEREIRA SANTOS
EDILEUZA PEREIRA SANTOS
CAMACÃ/BA
27.06.1989
CERT. NASC. 73698 FL 162 V LV 77 M. A. MARQUES
CAMACÃ - BA - 26.10.1989
120.056.887-70
1012
Etelvina da Lana Encarnação
6 DE 29


VITÓRIA
Polegar Direito
CARTEIRA DE IDENTIDADE
Juliana Pereira Santos

PODER JUDICIÁRIO - TJMG
CORREGEDORIA - GERAL DE JUSTIÇA
Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais de Ipatinga
Selo Digital: CUP73277 - Cod. Seg : 6871.0760.3586.5291 - Cod. e Quantidade do(s) ato(s) Praticado(s): 1 (9101), 4 (8101) - Emol.: R$ 0,00 - Tx.Judic.: R$ 0,00 - Total: R$ 0,00

Consulte a validade no site: https://selos.tjmg.jus.br

00.859.000/0001-41
CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS IPATINGA
RUA BELO HORIZONTE, Nº 223
CENTRO - CEP 35.160-034
IPATINGA - MG

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
ENZO SAMUEL PEREIRA DE SANTANA

CPF
17885033686

MATRÍCULA
0359310155 2019 1 00295 192 0134118 15

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
cinco de junho de dois mil e dezenove

DIA MÊS ANO
05/06/2019

HORA DE NASCIMENTO
15:20

NATURALIDADE
IPATINGA - MG

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
Ipatinga - MG

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF
Hospital Márcio Cunha - Fundação São Francisco Xavier , Av Kiyoshi Tsunawaki 41 - Aguas, Ipatinga - MG

SEXO
Masculino

FILIAÇÃO
DANILO DE SANTANA SANTOS, Natural de LAGARTO-SE, Residente em RUA TUCUMÃ, 558 VILA MILITAR,, 558, IPATINGA-MG
JULIANA PEREIRA SANTOS, Natural de CAMACAN-BA, Residente em RUA TUCUMÃ, 558 VILA MILITAR,, 558, IPATINGA-MG

AVÓS
ADONIAS FERNANDES DOS SANTOS E MARIA EDENIA DE SANTANA SANTOS
EDILEUZA PEREIRA SANTOS

GÊMEOS
Não

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO
seis de junho de dois mil e dezenove

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO
30815942097

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ORGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	---	---	---	---
PIS/NIS	---	---	---	---
Passaporte	---	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	---	---	---	---
CEP Residencial	35161000		Grupo Sanguíneo	---

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Certidão lavrada por EMILIANO ROQUE FERRARI do Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais de Ipatinga, o(a) assinou eletronicamente, nos termos do artigo 13 do Provimento nº 13 do CNJ.

Certifico que, em data de 6 de junho de 2019 foi extraída esta certidão do Sistema Interligado de Registro de Nascimento, sendo a autenticidade de sua assinatura eletrônica por mim conferida.

Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais de Ipatinga
Oficial: EMILIANO ROQUE FERRARI
Rua Belo Horizonte, 223
Centro
Ipatinga
Telefone: (31) 3822-3344

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Ipatinga, 06 de junho de 2019

DANIEL MACIEL JÚNIOR
ESCREVENTE JURAMENTADO

Assinatura do Escrevente
DANIEL MACIEL JUNIOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

YSADORA PEREIRA DE SANTANA

MATRÍCULA:

0215350155 2017 1 00378 169 0118957 52

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO	DIA	MÊS	ANO
aos oito (08) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e dezessete (2017)	08	07	2017

HORA DO NASCIMENTO	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
16:36 horas	Cariacica-ES

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Cariacica-ES	Maternidade Municipal de Cariacica, Alto Lage, Cariacica-ES	feminino

FILIAÇÃO

DANILO DE SANTANA SANTOS e
JULIANA PEREIRA SANTOS SILVA

AVÓS

Avós paternos : ADONIAS FERNANDES DOS SANTOS e MARIA EDENIA DE SANTANA SANTOS

Avós Maternos: EDILEUZA PEREIRA SANTOS

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEOS
Não	

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO	NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO
aos vinte (20) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e dezessete (2017)	DN nº 30726068634.

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

(Livro A-0378, Fls 169, Nº 118957)

Assistência Judiciária de acordo com a Lei Nº 9534, de 11/12/1997.

CARTÓRIO AZEVEDO
Oficiala e Tabeliã: **Lisieux Azevedo Pitol**
Rua Belarmine Freire, nº 12, Lj 05, Campo Grande
CEP: 29.146-420 - Cariacica-ES
Tel. (27) 3343-2146

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Cariacica-ES, 20 de julho de 2017.

LISIEUX AZEVEDO PITOL
OFICIALA

Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo
Selo Digital de Fiscalização
021535.SXN1705.00248

Emolumentos: R$ 0,00 Taxas: R$ 0,00 Total: R$ 0,00

Consulte autenticidade em www.tjes.jus.br

Conferido: ©MARGARET©

12:18

INTERNET **BANKING** SAIR

R$ 0,70 c

Ocultar saldo

00645 1288
000839157917-2



minha conta



investimentos



fgts e inss



pagamentos



crédito



pix



habitação



cartões



transferências



Orçamento de Passagem

Aos cuidados de Erica.

venho informar o orçamento das passagens da Linha: Aracaju x Santos, que faz o trecho Vitoria do -ES no dia 01/10/2021 ás 17:03 horas valor de 305,00 cada passagem.

Prazo de 5 dias corridos.

Denyzaiane Sena da Silva

CRISTINÁPOLIS/SE 28/09/2021

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10050006/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	SILVIO LINO			838	
ENDEREÇO:	AV. ZEUXIS SOUZA MACIEL, R BENJAMIM	**Nº:**	1097	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	02024240577	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
4010007/2021	01/04/2021	8190003	19/08/2021	R$ 1.310,00	R$ 1.310,00	R$ 222,70	R$ 1.087,30	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

DESPESA REFERENTE A LAVAGEM DE VEÍCULO TIPO PASSEIO E ÔNIBUS DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA FROTA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA FROTA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 1.087,30
	TOTAL:	**R$ 1.310,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 05/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 05/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

OK

G3320510207198201
05/10/2021 10:23:18

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.23.18
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2998-X - SERGIPE DEL REY
CONTA:       17.978-1

FAVORECIDO:  SILVIO LINO
CPF/CNPJ:      020.242.405-77
VALOR: R$                                  1.087,30
DEBITO EM: 05/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100501
AUTENTICACAO SISBB:         A.DF9.4C4.FC6.A55.BF5
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINA OLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 4089	CONTRIBUINTE SILVIO LINO	Nrº DAM 75992021	31/10/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA ZEUXIS SOUZA MACIEL, nº: 1097, Complemento: CASA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
02024240577	30161177			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 1.310,00	1,00	R$ 13,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13,10

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	15/09/2021	31/10/2021

MENSAGEM		
NF 503/2021 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 13,10
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 13,10

81650000000 4 13101281202 3 11031202110 5 00000007599 4

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300279-2 -

CONTRIBUINTE
SILVIO LINO

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	75992021	TAM	31/10/2021	R$ 13,10

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 4089	CONTRIBUINTE SILVIO LINO	Nrº DAM 75982021	31/10/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA ZEUXIS SOUZA MACIEL, nº: 1097, Complemento: CASA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
02024240577	30161177			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
046	ISSQN-VARIAVEL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 1.310,00	5,00	R$ 65,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65,50

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	15/09/2021	31/10/2021

MENSAGEM		
NF 503/2021 PAGÁVEL APENAS EM AGENCIA BANESE.	(=) VALOR DEVIDO	R$ 65,50
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 65,50

81650000000 4 65501281202 1 11031202110 5 00000007598 6

ISSQN-VARIAVEL
PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300044-7 -

CONTRIBUINTE
SILVIO LINO

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	75982021	ISSQN-VAR	31/10/2021	R$ 65,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

PC DA BANDEIRA, 81 - CENTRO - CEP 49.270-000

CRISTINAPOLIS-SE CNPJ: 13096029000160

Nota: 503/2021

Código de verificação

77Y4C9B39

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - AVULSA

Data de Emissão	Período de	Município de Prestação do Serviço
19/08/2021	5/2021	CRISTINAPOLIS-SE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SILVIO LINO

CPF/CNPJ: 02024240577

Inscrição Municipal:

Fone/Fax:

Endereço
AVENIDA ZEUXIS SOUZA MACIEL, nº: 1097, Complemento: CASA. Bairro: CENTRO. CEP: 00000000. Cidade:

Regime Tributário:

Exigibilidade: EXIGÍVEL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 14617717000191

Inscrição:

Fone/Fax:

E-mail:

Endereço
ADRIAO CARDOZO DE ARAUJO, 33 - CENTRO - CEP 49270000 - null - null - COMP.: PREDIO

DETALHE DOS SERVIÇOS

Descrição	Valor Total (R$)
DESPESA REFERENTE A LAVAGEM DE VEICULOS TIPO PASSEIO E ONIBUS DA FROTA DE VEICULOS DO FUNDO DE ASSISTENCIA SOCIAL: LAVAGEM DE VEICULOS TIPO PASSEIO: 14 VALOR UNIT R$ 40,00 LAVAGEM DE VEICULOS TIPO ONIBUS: 05 VALOR UNIT R$ 150,00	1.310,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES(R$)
144,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços	Base de Cálculo do ISS	Alíquota (%)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)
1.310,00	1.310,00	5,00	0,00	65,50

Valor Liquido (R$)	Valor Total da Nota
1.100,40	1.310,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DECLARO QUE
- O material foi fornecido ☐
- A obra foi executada ☐
- O serviço foi prestado ☒

Em: 19 / 08 / 2021

Cesar Alves Santos

Link para validação da Nota Fiscal:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão SILVIO LINO

Nome Fantasia:

Logradouro: AV. ZEUXIS SOUZA MACIEL Número: 1097

Bairro: CENTRO CEP:00000-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 020.242.405-77

Inscrição Municipal:

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

15/09/2021	A	15/10/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 3D1941F1

EMITIDA EM: 15/09/2021
VALIDA ATÉ: 15/10/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1068773/2021

Identificação do Contribuinte: 020.242.405-77
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **020.242.405-77** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **020.242.405-77** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **15/09/2021 12:02:29, válida até 15/10/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 15 de Setembro de 2021

Autenticação:20210915KK9MGR

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SILVIO LINO
CPF: 020.242.405-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:03:29 do dia 15/09/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/03/2022.
Código de controle da certidão: **EBF4.F1A2.0D32.C164**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Nome:	SILVIO LINO	**Natureza Certidão:**	Civel
Domicílio:	Cristinápolis	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Fisica / 020.242.405-77
Nome do Pai:	*(não informado)*	**Nome da Mãe:**	*(não informado)*
Data da Emissão:	15/09/2021 12:05	**Data de Validade:**	* ***15/10/2021*** *
Nº da Certidão:	* ***0002794090*** *	**Nº da Autenticidade:**	* ***9032950651*** *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO CÍVEL distribuída e que esteja em andamento contra o(a) solicitante acima identificado(a).

As matérias atinentes às Varas de Família e Sucessões são objeto de certidão específica.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SILVIO LINO
CPF: 020.242.405-77
Certidão nº: 25576932/2021
Expedição: 19/08/2021, às 12:16:28
Validade: 14/02/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SILVIO LINO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **020.242.405-77, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10050005/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	RIVELINO DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	RIO REAL	**ESTADO:**	BA	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	14757768000119	**INSC. ESTADUAL:**	00000000000000000000	**INSC. MUNICIPAL:**	000000000000000
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
7010019/2021	01/07/2021	9150001	15/09/2021	R$ 1.360,00	R$ 1.360,00	R$ 13,60	R$ 1.346,40	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COMUNICAÇÃO VISUAL PARA DIVULGAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE PÚBLICO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COMUNICAÇÃO VISUAL PARA DIVULGAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE PÚBLICO DO FUNDO
MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COMUNICAÇÃO VISUAL PARA DIVULGAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE PÚBLICO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 1.346,40
	TOTAL:	**R$ 1.360,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 05/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 05/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 7010019/2021

01/07/2021

FORNECEDOR

NOME: RIVELINO DOS SANTOS
ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**
CIDADE: RIO REAL **ESTADO:** BA **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 14757768000119 **INSC. ESTADUAL:** 000000000000000000 **INSC. MUNICIPAL:** 000000000000000
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 33 - SERVICOS DE COMUNICACAO EM GERAL

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	27.577,00	R$ 12.300,00	15.277,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE COMUNICAÇÃO VISUAL PARA DIVULGAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE PÚBLICO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ADESIVO COM APLICAÇÃO M²	40,000	UN	80,0000	3.200,00
2	BANNER DE 1,20X0, 90 METROS	40,000	UN	70,0000	2.800,00
3	FAIXAS NO TAMANHO 3X0,70 METROS	30,000	UN	90,0000	2.700,00
4	LONA COM IMPRESSÃO DIGITAL M²	30,000	UN	80,0000	2.400,00
5	TOTEM DE 1,5X0,70 METROS	2,000	UN	600,0000	1.200,00
				TOTAL:	**12.300,00**

Autorizado
Data : 01/07/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 01/07/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

OK

Governo

Emissão de comprovantes

G3320510207198201
05/10/2021 10:23:26

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.23.26
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3394-4 - ESPLANADA
CONTA:          528-9

FAVORECIDO:  RIVELINO DOS SANTOS 88648133572
CPF/CNPJ: 14.757.768/0001-19
VALOR: R$                                  1.346,40
DEBITO EM: 05/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100502
AUTENTICACAO SISBB:         3.911.010.67C.E2F.99E
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO REAL
15.088.800/0001-83

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Série: **A** Nº: **000187**
Emissão: **15/09/2021**

VIA ÚNICA

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME / RAZÃO SOCIAL: **RIVELINO DOS SANTOS 88648133572** INSC.MUNICIPAL: **5481742**

CNPJ(CPF): **14.757.768/0001-19**

ENDEREÇO: **RUA RUI BARBOSA, Nº 312 - CENTRO**

ATIVIDADE: **Impressão de material para uso publicitário**

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** CÓDIGO: **76**

CNPJ: **14.617.717/0001-91** CIDADE: **CRISTINAPOLIS** ESTADO: **SE**

ENDEREÇO: **RUA ADRIÃO CARDOSO DE ARAÚJO, S/N**

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANTIDADE	VALOR (R$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	**ADESIVO DE APLICAÇÃO M² PARA VEICULOS DA FROTA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**	**4**	**80,00**	**320,00**
2	**LONA COM IMPRESSÃO DIGITAL M² PARA PLACAS IDENTIFICADORAS DO PRÉDIO DA SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DO CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADO EM ASSISTENCIA SOCIAL -CREAS**	**13**	**80,00**	**1.040,00**

DECLARO { O material foi fornecido ☐ / A obra foi executada ☐ / O serviço foi prestado ☒

15 / 09 / 2021

MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL

	ISSQN	INSS	IRRF	CSLL	PIS	COFINS	*VALOR TOTAL DA NOTA (R$)*	**1.360,00**
BASE	**1.360,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	*CÓDIGO DE CONTROLE*	
%	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**89L24.25791.51LS2.18P5E**	
DEVIDO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	*VALOR LIQUIDO [1] (R$)*	**1.360,00**

[1] VALOR LIQUIDO = VALOR TOTAL DA NOTA - SOMA DOS VALORES DEVIDOS

Nota 5481742 / 187

A confirmação de autenticidade, bem como a confirmação de recebimento/pagamento desta nota, poderá ser efetuada na Secretaria Municipal da Fazenda ou no Portal do Cidadão localizado no site site do Município, através do código de controle da nota acima

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RIVELINO DOS SANTOS 88648133572 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.757.768/0001-19
Certidão nº: 22353627/2021
Expedição: 21/07/2021, às 10:14:16
Validade: 16/01/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RIVELINO DOS SANTOS 88648133572 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.757.768/0001-19, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data de sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RIVELINO DOS SANTOS 88648133572
CNPJ: 14.757.768/0001-19

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:37:54 do dia 20/04/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/10/2021.
Código de controle da certidão: **1E7D.BBF1.ED07.54F0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO REAL
CNPJ: 15.089.960/0001-83

SEMF

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2021 / 000894

Contribuinte	RIVELINO DOS SANTOS 88648133572
CPF / CNPJ	14.757.768/0001-19
Inscrição Municipal	5481742
Endereço	RUA RUI BARBOSA, Nº 312 CENTRO 48330000 RIO REAL-BA

Em cumprimento ao despacho exarado em petição protocolado neste órgão e, ressalvado o direito da fazenda pública municipal de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas certifica que os devidos fins de direito, que mandando rever os registros da dívida ativa inscrita nesta repartição, verificou-se a inexistência de débitos relativos à inscrição acima, e para constar, determinei que fosse extraída esta certidão negativa de tributos municipais.

Esta certidão foi emitida em 21/07/2021.

Certidão válida até 19/10/2021.

Esta certidão abrange somente A EMPRESA acima identificado.

Esta Certidão foi gerada de forma automática. Para validá-la utilize o CÓDIGO DE CONTROLE abaixo, no PORTAL DO CIDADÃO, localizado no Site de nosso Município.

Código de Controle do Documento: E4P27.S8138.PES65.43544

Atenção: Qualquer rasura tornará o presente documento nulo.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 16/09/2021 09:25

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº 20213809562

RAZÃO SOCIAL	
RIVELINO DOS SANTOS 88648133572	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
006.252.636	14.757.768/0001-19

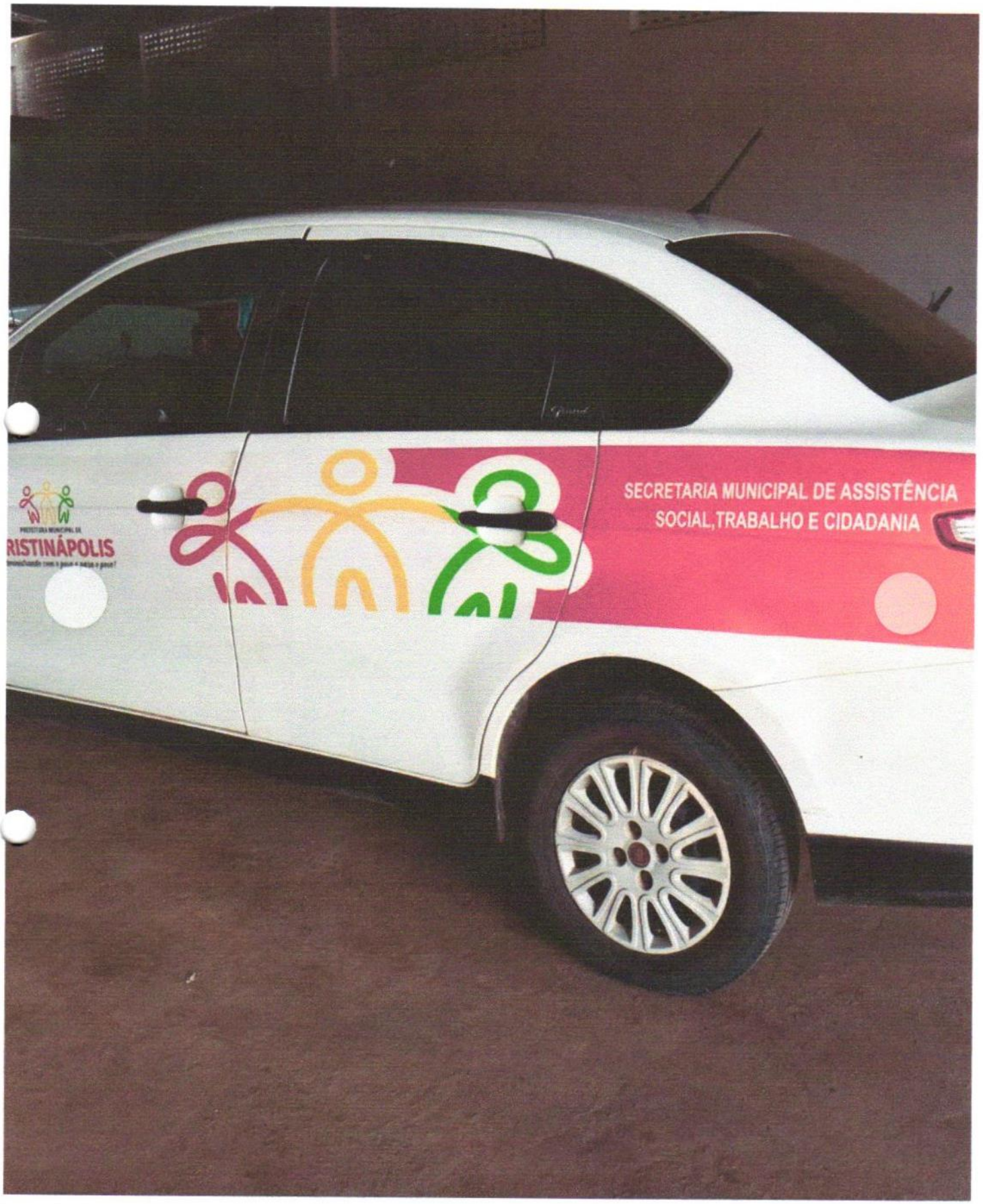
Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

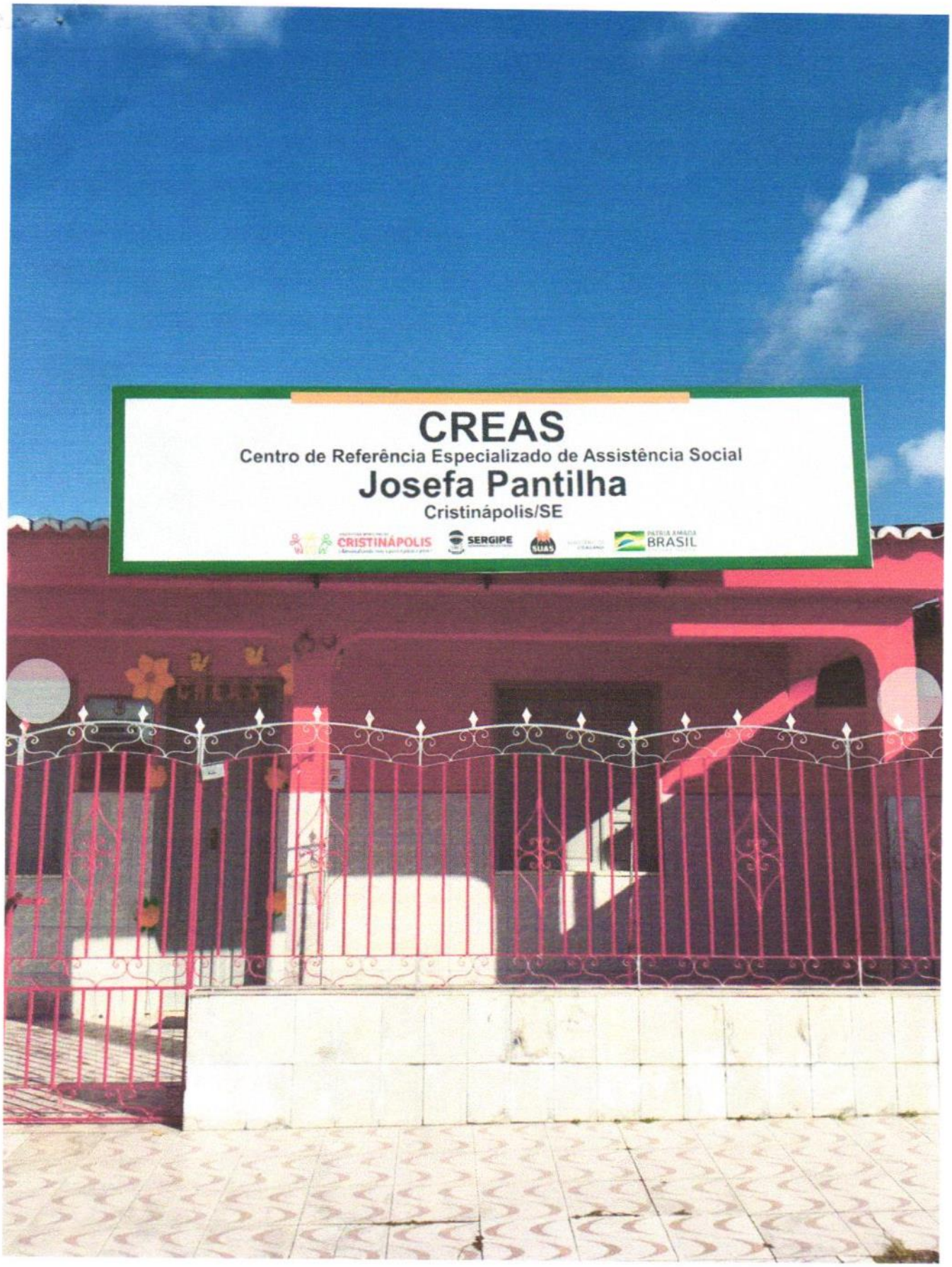
Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 16/09/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.


SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA


CREAS
Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Josefa Pantilha
Cristinápolis/SE
CRISTINÁPOLIS
SERGIPE
BRASIL


PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL,
TRABALHO E CIDADANIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
POLÍTICAS PARA AS MULHERES
86

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13894	CONTRIBUINTE RIVELINO DOS SANTOS 886481335872	Nrº DAM 76652021	30/10/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO RUA RUI BARBOSA, nº: 312			
BAIRRO CENTRO	CIDADE RIO REAL		UF BA

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
14757768000119				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 1.360,00	1,00	R$ 13,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13,60

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	17/09/2021	30/10/2021

MENSAGEM		
NF 000187 SÉRIE A LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 13,60
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 13,60

81640000000 5 13601281202 2 11030202110 7 00000007665 3

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300279-2 -

CONTRIBUINTE
RIVELINO DOS SANTOS 886481335872

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	76652021	TAM	30/10/2021	R$ 13,60

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10050002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	EDSON MARTINS ARAUJO		838		
ENDEREÇO:	CANA BRAVA	**Nº:**	45	**BAIRRO:**	CANA BRAVA
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	44384432534	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160008/2021	16/09/2021	9160010	16/09/2021	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 150,00
	TOTAL:	**R$ 150,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 05/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 05/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3340510408261901
05/10/2021 10:43:20

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.43.21
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       23.687-5

FAVORECIDO:  EDSON MARTINS ARAUJO
CPF/CNPJ:      443.844.325-34
VALOR: R$                                    150,00
DEBITO EM: 05/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100504
AUTENTICACAO SISBB:         2.99E.013.731.570.A5E
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160008/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: EDSON MARTINS ARAUJO
ENDEREÇO: CANA BRAVA **Nº:** 45 **BAIRRO:** CANA BRAVA
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 44384432534 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	5.450,00	R$ 150,00	5.300,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO	1,000	UN	150,0000	150,00
				TOTAL:	**150,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 101/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 150,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro ao Sr. EDSON MARTINS ARAUJO que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: EDSON MARTINS ARAUJO

CNPJ/CPF: 44384432534 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: CANA BRAVA **Número:** 45 **Bairro:** CANA BRAVA

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	150,00	150,00

VALOR TOTAL: 150,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: EDSON MARTINS ARAÚJO			
END: TV POVOADO CANA BRAVA / Nº 146			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 443.844.325-34	**IDADE:** 53	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 16/10/1967
R.G: 817.494 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CEDRO DE SÃO JOÃO / SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO
	TELEFONE: 079 99892-3809		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio financeiro no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar a vulnerabilidade destacada do relatório socioeconômico da família em anexo.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 - 18ª Região/SE

Erica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: EDSON MARTINS ARAÚJO			
END: TV POVOADO CANA BRAVA / Nº 146			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 443.844.325-34	**IDADE:** 53	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 16/10/1967
R.G: 817.494 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CEDRO DE SÃO JOÃO / SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO
	TELEFONE: 079 99892-3809		

No dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), foi realizada uma entrevista/atendimento com o senhor **EDSON MARTINS ARAÚJO**, cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica do mesmo, onde este buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com o senhor EDSON MARTINS ARAÚJO informou que reside em casa própria com cinco cômodos, possuindo água e energia elétrica padrão (no momento estar em suspensão temporária com prazo indeterminado por falta de pagamento) residindo com sua esposa e sua filha, totalizando quatro pessoas no domicílio. O mesmo declara que não exerce atividade remunerada por motivo de saúde, possui enfermidade na coluna lombar, dificultando assim a mobilidade física e pratica de atividades remuneradas cotidiana, não possuindo assim uma renda fixa mensal, ainda ressalta ainda que o benefício do Programa Bolsa Família que a família recebia foi cancelado, e até o momento não possui nenhum tipo de benefício ativo e eventualmente recebe ajuda financeiras e alimentícios de familiares para sanar as necessidades básicas da família.

O senhor EDSON MARTINS ARAÚJO relata além disso que encontrar-se passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem renda além das despesas gerais mensais, tais como: taxas de água e energias, alimentações, medicações que necessita usar diante seu quadro clinico e entre outras que é recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para arcar com tais despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as atuais necessidades da família no momento, além de mais uma demanda de vulnerabilidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar a vulnerabilidade acima destacada da família.

Edson Martins Arruda

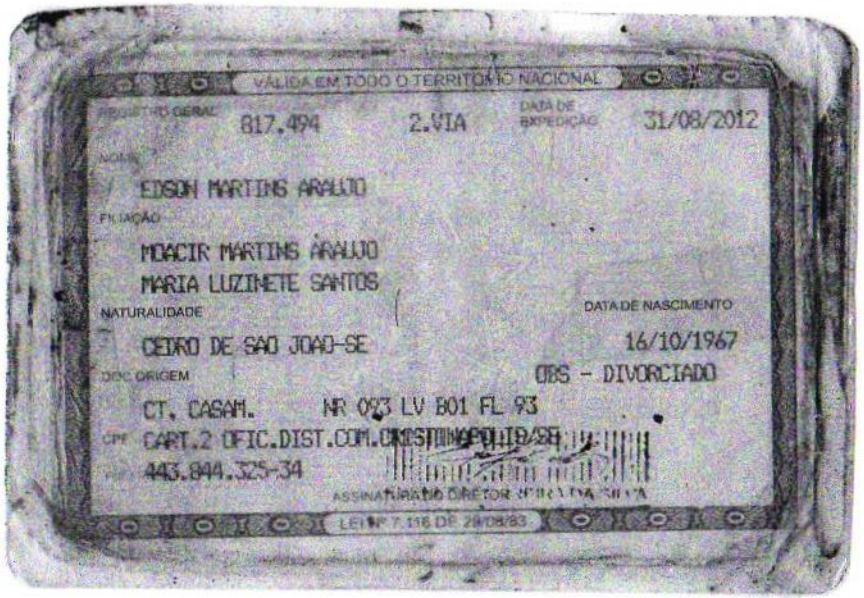
ASSINATURA DO USUÁRIO

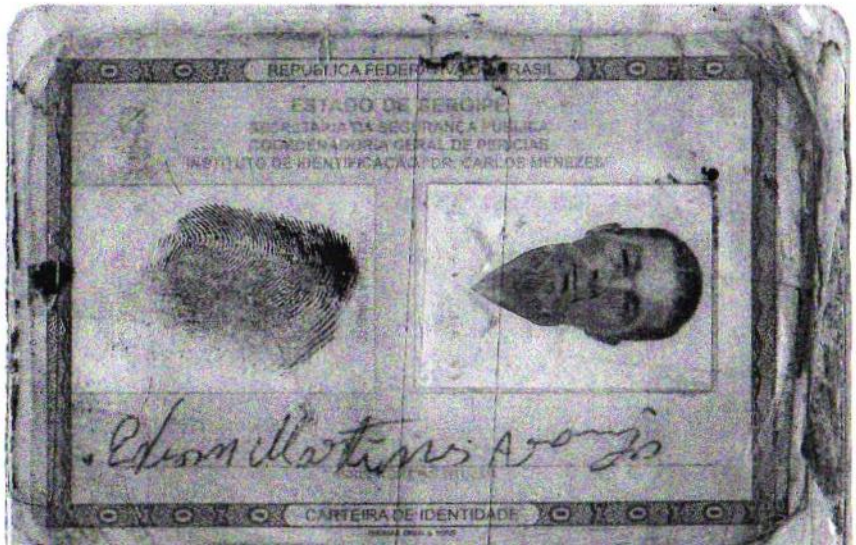
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 150,00 (cento e cinquenta reais)** para sanar as necessidades básicas da família existente no momento.

NOME: EDSON MARTINS ARAÚJO
CPF: 443.844.325-34
END: TV POVOADO CANA BRAVA / Nº 146
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL
817.494
2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO
31/08/2012
NOME
EDSON MARTINS ARAUJO
FILIAÇÃO
MOACIR MARTINS ARAUJO
MARIA LUZINETE SANTOS
NATURALIDADE
DATA DE NASCIMENTO
CEDRO DE SAO JOAO-SE
16/10/1967
DOC ORIGEM
OBS - DIVORCIADO
CT. CASAM. NR 093 LV B01 FL 93
CPF
CART.2 OFIC.DIST.COM.CRISTINAPOLIS/SE
443.844.325-34
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES
Edson Martins Araújo
CARTEIRA DE IDENTIDADE


CAIXA
POUPANÇA
VÁLIDO SOMENTE NO BRASIL
5067 2254 0040 9613
5067
VÁLIDO ATÉ
05/28
EDSON MARTINS ARAUJO
4874 013 00023687-5
elo

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380
CNPJ: 13.018.171/0001-90 – INSC. EST. 27.051.036-2

FATURA MENSAL *
** ANEXO AVISO DE CORTE **

Matrícula
176635. 0

Nome do Cliente
EDSON MARTINS ARAUJO

CPF
..***-**

Endereço
TRV POVOADO CANA BRAVA. 146. CRISTINAPOLIS. 49270-000

Grupo/Setor/Roteiro/Lemanda	Data da Leitura	Hidrômetro	Classificação Econômica
409007/00314	31/08/2021	A19F136515	RES: 1

Leit. Anterior	334
Leit. Atual	334
Consumo Faturado (m3)	10
Média de consumo (m3)	4
Ocorrência da Leitura	36/00 Hid.D.SemCons.
Data da Leit. Anterior	02/08/21
Dias de Consumo	29
Media diária (m3)	0,13
Previsao para Prox. Leit.	30/09/21

HISTORICO DE CONSUMO

REF.	(m3)
08/21	00010
07/21	00004
06/21	00002
05/21	00004
04/21	00002
03/21	00005

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

PREVISAO DE TRIBUTOS (R$)
COFINS: 3,09 PASEP: 0,67

Serviços			Valor
AGUA			39,76
ESGOTO			0,00
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101	08/2021	0,80
091 JUROS DE MORA	0101	07/2021	0,09
094 ATUALIZACAO MONETARIA	0101	07/2021	0,05

Mês Referência	VENCIMENTO: 13/09/2021	TOTAL A PAGAR R$
09/2021		40,70

VIOLENCIA CONTRA A MULHER E CRIME. DENUNCIE! LIGUE 180 OU PROCURE O(A) PROMOTOR(A) DE JUSTICA.

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias apos seu vencimento implicará na interrupçao do fornecimento de serviços - art 91, Decreto Lei ng 27.565/2010.
Precisa de apoio emocional? Ligue 188 (gratuito) - CVV: Centro de Valorizaçao da Vida.

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	29	10	29		29	
Nº de Amostras Analisadas	38	38	38		38	38
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 5.440/2011	34	29	37		38	38

(Boa Pratica nas Portarias de Consumo Vide Verso)

Favor Autenticar no Verso

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMPROVANTE DA DESO

Matrícula	Vencimento
176635. 0	13/09/2021
Mês/Ano	TOTAL A PAGAR R$
09/2021 0	40. 70

826700000001 407000418209 176635009200 211176635012

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-350
CNPJ: 13.018.171/0001-90 – INSC. EST. 27.051.036-2

FATURA MENSAL *

Matrícula
176635. 0

Nome do Cliente	CPF
EDSON MARTINS ARAUJO	***.***.***-**

Endereço
TRV POVOADO CANA BRAVA, 146, CRISTINAPOLIS, 49270-000

Grupo/Setor/Rota/Leiturista	Data da Leitura	Hidrômetro	Classificação / Economias
409006/00363	04/06/2021	A19F136515	RES: 1

Leit. Anterior	328
Leit. Atual	330
Consumo Faturado (m3)	10
Média de consumo (m3)	8
Ocorrência da Leitura	
Data da Leit. Anterior	04/05/21
Dias de Consumo	31
Média diária (m3)	0,19
Previsão para Prox. Leit.	04/07/21

HISTORICO DE CONSUMO

REF.	(m3)
05/21	00004
04/21	00002
03/21	00005
02/21	00006
01/21	00008
12/20	00012

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

PREVISAO DE TRIBUTOS (R$)
COFINS: 3,57 PASEP: 0,78

Serviços			Valor
AGUA			39,76
ESGOTO			0,00
080 MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101	05/2021	0,81
101 EMISSAO 2A VIA	0101		6,46

Mês Referência	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR R$
06/2021	14/06/2021	47,03

CERTIDAO DE QUITAÇAO Declaramos que as faturas de consumo de água e esgoto da presente matrícula, relativas a 2020, foram pagas. Esta certidao nao abrange parcelas vincendas, serviços a cobrar e contas em revisao.

A falta de pagamento dessa fatura 30 (trinta) dias apos seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 51, Decreto Lei nº 27.585/2010.
Precisa de apoio emocional? Ligue 188 (gratuito) - CVV: Centro de Valorização da Vida

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	29	10	29		29	
Nº de Amostras Analisadas	31	31	31		31	31
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011	19	20	31		31	31

Resultados dos Parâmetros de Controle - Vide verso

Favor Autenticar no Verso

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMPROVANTE DA DESO

Matrícula	Vencimento
176635. 0	14/06/2021
Mês/Ano 06/2021 6	TOTAL A PAGAR R$ 47,03

826500000003 470300418204 176635006206 211176635012



DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE
SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380
CNPJ: 13.018.171/0001-90 – INSC. EST. 27.051.036-2

NOTIFICAÇAO

Matrícula
176635.0

Nome do Cliente
EDSON MARTINS ARAUJO

CPF

Endereço
TRV POVOADO CANA BRAVA. 146. 49270-000

Grupo/Setor/Rota/Leiturista	Data da Leitura	Hidrômetro	Classificação / Economias
409007/00314		A19F136515	RES: 1

AVISO DE DÉBITO/SUSPENSAO DE FORNECIMENTO

CONSTATAMOS O DÉBITO ABAIXO DISCRIMINADO, CUJOS VALORES NAO ESTAO ATUALIZADOS, ESTANDO O SEU FORNECIMENTO DE AGUA PASSIVEL DE CORTE APOS 30 (TRINTA) DIAS DE RECEBIMENTO DESTE AVISO, CONFORME LEI Nº 11.445/07. ACRÉSCIMOS MORATORIOS (JUROS, MULTA E CORREÇAO MONETARIA) PROVENIENTES DO PAGAMENTO DAS FATURAS CONSTANTES NESTE AVISO, SERAO COBRADOS NA FATURA SUBSEQUENTE, CONSIDERANDO OS SEUS RESPECTIVOS VENCIMENTOS ATÉ A DATA DA SUA QUITAÇAO. APOS O CORTE, A RELIGAÇAO DEVERA SER SOLICITADA EM QUALQUER LOJA DE ATENDIMENTO DA DESO, MEDIANTE COMPROVAÇAO DO PAGAMENTO TOTAL OU NEGOCIAÇAO DO DÉBITO E DA TAXA DE RELIGAÇAO. PARA INFORMAÇOES ADICIONAIS, CONTATE-NOS NO 4020-0195 OU EM UMA DAS NOSSAS LOJAS DE ATENDIMENTO. ATENÇAO: AVISO ANTERIOR RECEBIDO, CUJO DÉBITO NAO TENHA SIDO QUITADO COMPLETAMENTE E ESTEJA INCLUIDO NO PRESENTE AVISO, ESTARA SUJEITO A CORTE A QUALQUER MOMENTO. DESCONSIDERAR ESTE AVISO, CASO O DÉBITO JA TENHA SIDO QUITADO.

Mês	Valor	Mês	Valor
06/2021	41.54	06/2021	47.03
04/2021	40.62		

Mês Referência:	EMITIDO EM: 31/08/2021	TOTAL A PAGAR R$	129.19

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER É CRIME, DENUNCIE! LIGUE 180 OU PROCURE O(A) PROMOTOR(A) DE JUSTIÇA.

Após 30 dias sem a negociação dos débitos, que ensejaram o corte, o ramal predial poderá ser suprimido, ficando as despesas com o restabelecimento dos serviços à cargo do usuário.

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195
AGÊNCIA VIRTUAL: www.deso-se.com.br/agenciavirtual

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

Parâmetro	Turbidez	Cor	Cloro	Flúor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Nº Mínimo de Amostras Exigidas						
Nº de Amostras Analisadas						
Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 5.914/2011						

(Significado dos Parâmetros de Controle, vide verso)

Favor Autenticar no Verso

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMPROVANTE DA DESO

Matrícula	Vencimento
176635.0	
Mês/Ano	TOTAL A PAGAR R$ 129.19

826800000018 291900419008 017663500233 088162000009

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10050004/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MIRIAM DE JESUS SANTOS MS RASTREAMENTO		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	42567822000107	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	00000000000000000000
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
7050003/2021	05/07/2021	8020009	02/08/2021	R$ 141,16	R$ 141,16	R$ 0,00	R$ 141,16	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO INSTALAÇÃO DE RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO INSTALAÇÃO DE RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO INSTALAÇÃO DE RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 141,16
	TOTAL:	**R$ 141,16**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 05/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 05/10/2021

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

PROPOSTA DE PREÇO

Para a proposta, no interesse de realizar o serviço de monitoramento [illegible] dos veículos da Prefeitura Municipal de Cristinápolis/SE, [illegible]

QUANTIDADE DE TAXA	VALOR DA TAXA	TOTAL DA TAXA
14	R$ 70,58	R$ 988,20
TOTAL DO ORÇAMENTO	>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>	R$988,20

QUANTIDADE DE MONITORAMENTO	VALOR DO MONITORAMENTO	TOTAL DO MONITORAMENTO
14	R$70,58	R$ 988,20
TOTAL DO ORÇAMENTO	>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>	R$988,20

Serviço fornecido pela plataforma

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- Rastreamento
- Relatórios

Umbaúba (SE) 02 de JULHO de 2021.

42.567.822/0001-07
MIRIAN DE JESUS SANTOS
MS RASTREAMENTO
ESTRADA DO PONTAL, 106
CNPJ 20.[illegible]/0001-07 - CEP 49.[illegible]
UMBAÚBA - SERGIPE

PLACAS DOS VEICULOS RASTREADOS

2MN-3D52
2MD-6757
2MI-8165
2ME-5755
2MR-1937
2MG-7025
2MD-6741
2MN-0D71
2MF-1006
2MK-8D44
2MC-3303
2ML-6D01
PBR-8343
2MM-5D05

ORÇAMENTO PREÇO RASTREAMENTO

02 DE JULHO DE 2021

«LinhaDeSaudação»

UNIDADE	VALOR DE INSTALAÇÃO POR UNIDADE	VALOR BRUTO
1	R$76,80	R$1.075,20
UNIDADE	VALOR MENSAL UNITÁRIO	VALOR BRUTO DO MONITORAMENTO
14	76,80	1.075,20

UMBAÚBA/SE 02 DE JULHO DE 2021

Cordo
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

CIA RASTREAMENTO E ASSISTENCIA
CNPJ:27.167.320-0001-97

Cícero de Jesus Santos
Rastreamento e Assistência Veicular
CNPJ: 27.167.320/0001-97
Rua Salgado, nº 15 - Centro
Umbaúba-SE CEP: 49 260-000

18 anos

E.G.S.

Soluções em Informática

18 anos de Experiência Garantindo sua Satisfação

02 DE julho DE 2021

PROPOSTA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
RUA JOÃO F SANTOS REIS, CRISTINAPOLIS/SE

PROPOSTA DE RASTREAMENTO VEICULAR

UNID	VALOR DE ADESÃO POR UNID	VALOR TOTAL DA ADESÃO
14	R$ 76,20	R$ 1.066,80

UNID	VALOR POR UNID	VALOR TOTAL
14	R$ 76,20	R$ 1.066,80

PROPOSTA
PROPOSTA DE RASTREAMENTO VEICULAR
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

CNPJ: 22.377.982/0001-78
MASTER SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA EIRELI - ME
Pç Barão do Rio Branco, 123 - Centro
CEP: 49.280-000 - Estância/Se

MASTER SOLUÇOES EM INFORMÁTICA EIRELI - ME
CGC.: 22.377.982/0001-78
Insc. Estadual: 27.148.913-8
Praça Barão do Rio Branco, 123 - Centro / Estância (SE)
Telefone: (79) 3522-3407 / 3522-0020

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
42.567.822/0001-07 MATRIZ		02/07/2021

NOME EMPRESARIAL
MIRIAN DE JESUS SANTOS

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
MS RASTREAMENTO	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
EST POVOADO PONTA AZUL	106	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
49.260-000	ZONA RURAL	UMBAUBA	SE

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
MSRASTREAMENTOEASSISTENCIA@GMAIL.COM	(79) 9875-1958

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	02/07/2021

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/07/2021 às 15:08:35 (data e hora de Brasília).

INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

MIRIAN DE JESUS SANTOS

Pelo presente instrumento particular de Ato Constitutivo:

MIRIAN DE JESUS SANTOS, BRASILEIRA , SOLTEIRA, COMERCIANTE, nascido em 20/09/1989, nº do CPF 055.205.975-70, residente e domiciliada na cidade de Umbaúba - SE, na ENTRADA POVOADO PONTA AZUL, nº 106, CASA, ZONA RURAL, CEP: 49260-000.

Resolve constituir como empresário individual, mediante as seguintes cláusulas (art. 968, I, CC):

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 968, II, CC)
A empresário individual adotará como nome empresarial: **MIRIAN DE JESUS SANTOS**, e usará a expressão MS RASTREAMENTO como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DO CAPITAL (art. 968, III, CC)
O capital será de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), totalmente subscrito e integralizado, neste ato, da seguinte forma: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em moeda corrente do País

CLÁUSULA III - DA SEDE (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá sua sede no seguinte endereço: ESTRADA POVOADO PONTA AZUL, nº 106, ZONA RURAL, Umbaúba - SE, CEP: 49260000.

CLÁUSULA IV - DO OBJETO (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA ELETRÔNICO

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANCA ELETRONICO.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8020-0/01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CLÁUSULA V - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO (art. 37, II, Lei nº 8.934, de 1994)
O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

CLÁUSULA VI - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)
A Empresa iniciará suas atividades em 29/06/2021 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

Umbaúba - SE, 29 de junho de 2021

MIRIAN DE JESUS SANTOS
Empresário

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MIRIAN DE JESUS SANTOS consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05520597570	MIRIAN DE JESUS SANTOS

JUCESE

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/07/2021 15:06 SOB Nº 28100664265.
PROTOCOLO: 210250224 DE 02/07/2021.
CODIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104739094. CNPJ DA SEDE: 42567822000107.
NIRE: 28100664265. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/06/2021.
MIRIAN DE JESUS SANTOS

ALINE MENEZES DE SOUZA
SECRETÁRIA-GERAL
agiliza.se.gov.br

Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria da Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado de Sergipe - JUCESE

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

Ilmo. Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado de Sergipe - JUCESE

A Empresa **MIRIAN DE JESUS SANTOS** , estabelecido(a) na ESTRADA POVOADO PONTA AZUL, 106 , ZONA RURAL, Umbaúba - SE, CEP: 49260-000, requer a Vossa Senhoria o arquivamento do presente instrumento e declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

Código do ato: 315
Descrição do Ato: ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

Umbaúba - SE, 29/06/2021

MIRIAN DE JESUS SANTOS
Empresário

*Este documento foi gerado no portal Agiliza Sergipe

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MIRIAN DE JESUS SANTOS consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05520597570	MIRIAN DE JESUS SANTOS

JUCESE

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/07/2021 15:06 SOB Nº 20210250232
PROTOCOLO: 210250232 DE 02/07/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104739086. CNPJ DA SEDE: 42567822000107
NIRE: 28100664265. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/06/2021.
MIRIAN DE JESUS SANTOS

ALINE MENEZES DE SOUZA
SECRETARIA-GERAL
agiliza.se.gov.br

CAIXA

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição	: 42567822/0001-07
Razão Social	: MIRIAN DE JESUS SANTOS
Nome Fantasia	: MS RASTREAMENTO
Endereço	: EST POVOADO PONTA AZUL 106 / ZINA RURAL / UMBAUBA / SE / 49260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 29/07/2021 a 27/08/2021
Certificação Número: 2021072912063000152491

Informação obtida em 29/07/2021, às 12:06:30.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 42.567.822/0001-07
Certidão nº: 20610698/2021
Expedição: 02/07/2021, às 15:19:49
Validade: 28/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **42.567.822/0001-07, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Razão Social:	MIRIAN DE JESUS SANTOS		
Nome Fantasia:	*(não informado)*	**Natureza Certidão:**	Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extra-Judicial
Domicílio:	Umbauba	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Juridica / 42.567.822/0001-07
Data da Emissão:	14/07/2021 10:19	**Data de Validade:**	* ***13/08/2021*** *
Nº da Certidão:	* ***0002747965*** *	**Nº da Autenticidade:**	* ***7641392391*** *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL distribuída e que esteja em andamento, contra a firma acima identificada.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Receita Federal CERTIDÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MIRIAN DE JESUS SANTOS
CNPJ: 42.567.822/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:17:25 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/12/2021.
Código de controle da certidão: **BDB3.CE71.12E5.780E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Pesquisa Preparar página para impressão

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 898818/2021

Identificação do Contribuinte:42.567.822/0001-07
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Juridica **42.567.822/0001-07** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **42.567.822/0001-07** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **02/07/2021 15:17:55, válida até 01/08/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Julho de 2021

Autenticação:202107021TWMLG

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

ESTADO SERGIPE
MUNICIPIO DE UMBAUBA
Secretaria de Finanças
PCA GIL SOARES, 272 - CENTRO - 49.260-000
CNPJ: 13099395000173

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
RELATIVOS AOS TRIBUTOS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

CNPJ/CPF:	42567822000107
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	42567822000107
NOME / RAZÃO SOCIAL:	MIRIAN DE JESUS SANTOS
ENDEREÇO:	POVOADO PONTA AZUL, 106 - ********** - ZONA RURAL
MUNICIPIO / UF:	Umbauba / SE

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas aos tributos administrados pela(o) Secretaria de Finanças e inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Geral do Município.

DATA EMISSÃO: 07/07/2021
VÁLIDO ATÉ: 05/10/2021
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: AGYMJACNYMQ

Dados para transferência:

Agência: 0001

Conta: 1373062-8

Instituição: 403 - Cora SCD

Nome da Empresa: MS RASTREAMENTO

CNPJ: 42.567.822/0001-07

Transferencia via Pix

Chave: email

msrastreamentoeassistencia@gmail.com

42.567.822/0001-07
MIRIAN DE JESUS SANTOS
MS RASTREAMENTO
EST. POVOADO PONTA AZUL, 106
ZONA RURAL - CEP 49.260-000
UMBAÚBA - SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1088026/2021

Identificação do Contribuinte:42.567.822/0001-07
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **42.567.822/0001-07** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **42.567.822/0001-07** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **01/10/2021 11:10:18, válida até 31/10/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 1 de Outubro de 2021

Autenticação:20211001BU7SYH

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Razão Social:	MIRIAN DE JESUS SANTOS		
Nome Fantasia:	*(não informado)*	**Natureza Certidão:**	Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extra-Judicial
Domicílio:	Umbauba	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Juridica / 42.567.822/0001-07
Data da Emissão:	01/10/2021 11:14	**Data de Validade:**	* *31/10/2021* *
Nº da Certidão:	* *0002811921* *	**Nº da Autenticidade:**	* *2675056965* *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL distribuída e que esteja em andamento, contra a firma acima identificada.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.567.822/0001-07
Razão Social: MIRIAN DE JESUS SANTOS
Endereço: EST POVOADO PONTA AZUL 106 / ZINA RURAL / UMBAUBA / SE / 49260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 24/09/2021 a 23/10/2021

Certificação Número: 2021092402484991279010

Informação obtida em 01/10/2021 11:13:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10050003/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MIRIAM DE JESUS SANTOS MS RASTREAMENTO		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	42567822000107	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	00000000000000000000
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
7050002/2021	05/07/2021	8020010	02/08/2021	R$ 141,16	R$ 141,16	R$ 0,00	R$ 141,16	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 141,16
	TOTAL:	**R$ 141,16**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 05/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 05/10/2021

ESTADO SERGIPE
MUNICIPIO DE UMBAUBA
Secretaria de Finanças
PCA GIL SOARES, 272 - CENTRO - 49.260-000
CNPJ: 13.099.395/0001-73

19/08/2021 11:17:54

NÚMERO DA NOTA	202100000000009
DATA E HORA DA EMISSÃO	05/07/2021
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	AMTA5NDI1
COD. MUNICIPIO GERADOR	2807600SE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: MIRIAN DE JESUS SANTOS			INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19778
NOME FANTASIA: MS RASTREAMENTO		UF: SE	
CNPJ/CPF: 42567822000107		CIDADE - 2807600: Umbauba	
ENDEREÇO: POVOADO PONTA AZUL, 106	COMPLEMENTO: **********	BAIRRO: ZONA RURAL	
E-MAIL: MSRASTREAMENTOEASSISTENCIA@GMAIL.COM	TELEFONE: 79 998751958	CEP: 49260000	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS				CNPJ/CPF: 14617717000191
NOME FANTASIA:	INSC. ESTADUAL:	TELEFONE: 079 99999999	UF: SE	CEP: 49270000
ENDEREÇO: RUA RUA ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N			BAIRRO: CENTRO	
E-MAIL: naotem@email.com			CIDADE - 2807600: Umbauba	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE INSTALAÇÃO PARA O MONITORAMENTO VIA SATÉLITE DOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DO MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS SE
2 VÉICULOS A R$70,58 CADA

DECLARO
- O material foi fornecido ☐
- A obra foi executada ☐
- O serviço foi prestado ☒

Em 05 / 07 / 2021
Erica Alves Santos

CÓDIGO CNAE	DESCRIÇÃO CNAE
8020001	Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CODIGO / DESCRIÇÃO DO SERVIÇO LC 116/2003

99.99 - Serviços Prestados

VALOR TOTAL DO(S) SERVIÇO(S) (R$) = 141,16

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Deduções (R$)	Base Cálculo (R$)	Alíquota (%)	ISS (R$)	Retenção ISS	Outras Retenções (R$)	Valor Líquido (R$)
0,00	141,16	5,00	7,06	Não	0,00	141,16

INFORMAÇÕES FISCAIS

Tributação:
Iss Devido no Municipio de Umbauba

Regime Tributação Especial
Microempresa Municipal

EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NFs-e esta sujeita a verificação.
Utilize o QRCode para acessar o endereço ou vá em http://umbauba-se.link3.com.br/l3-grp/NFe.html clique em verificar NFs-e
O crédito gerado estará disponível somente após recolhimento do ISS desta NF-e.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 7050002/2021

05/07/2021

FORNECEDOR

NOME: MIRIAM DE JESUS SANTOS MS RASTREAMENTO
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: UMBAUBA
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 42567822000107
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL: 00000000000000000000
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 07 - SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS DE TIC

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	8.041,00	R$ 141,16	7.899,84

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO RASTREAMENTO POR SATÉLITE PARA REALIZAR MONITORAMENTO DOS VEÍCULOS DE PLACA: PBR-8343, QMF-1006 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERVIÇO DE MONITORAMENTO VIA SATÉLITE DOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	2,000	UN	70,5800	141,16
				TOTAL:	**141,16**

Autorizado
Data : 05/07/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 05/07/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 60/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 05/07/2021

CADASTRADO POR: Claudivan Santos Guimaraes **TOTAL:** 141

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390400000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Prestação de serviço do tipo rastreamento por satélite para realizar monitoramento dos veículos de placa:PBR-8343, QMF-1006 do Fundo Municipal de Assistência social de Cristinápolis.

JUSTIFICATIVA

Considerando que a Frota de veículos do município de Cristinápolis requer o monitoramento para evitar furtos, roubos e outros incidentes, necessita o monitoramento via satélite de 2 veículos da presente frota.

FORNECEDOR

Nome: MIRIAM DE JESUS SANTOS MS RASTREAMENTO

CNPJ/CPF: 42567822000107 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:** 00000000000000000000

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** UMBAUBA **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Serviço de monitoramento via satélite dos veículos do Fundo Municipal de Assistência social de Cristinápolis. - Serviço de monitoramento via satélite dos veículos do Fundo Municipal de Assistência social de Cristinápolis.	UN	2,00	70,58	141,16

VALOR TOTAL: 141,16

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS/SE

PROPOSTA DE PREÇO

Envio a proposta, no interesse de realizar o serviço de monitoramento via satelite dos veiculos da Prefeitura Municipal de Cristinápolis/SE, Estado:

QUANTIDADE DE TAXA	VALOR DA TAXA	TOTAL DA TAXA
0	R$ 00,00	R$ 00,00
TOTAL DO ORÇAMENTO	>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>	R$00,00

QUANTIDADE DE MONITORAMENTO	VALOR DO MONITORAMENTO	TOTAL DO MONITORAMENTO
14	R$70,58	R$ 988,20
TOTAL DO ORÇAMENTO	>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>	R$988,20

Serviço fornecido pela plataforma

- Cadastro
- Ordem Eletrônica
- Mapeamento
- Rastreamento
- Relatórios

Umbaúba - SE, 02 de Setembro de 2021.

42.567.822/0001-07
MIRIAN DE JESUS SANTOS
MS RASTREAMENTO
EST. POVOADO PONTA AZUL, 100
ZONA RURAL - CEP 49.250-000
UMBAÚBA - SERGIPE

MS Rastreamento
CNPJ 42.567.822/0001-07

PLACAS DOS VEICULOS RASTREADOS

QMN-3D32
QMD-6737
QMI-8165
QME-5755
QKR-1937
QMC-7025
QMD-6741
QMN-0D71
QME-1006
QMK-8D44
QMC-3303
QML-6D01
QSR-8340
QMM-5D05

ORÇAMENTO DE PREÇO RASTREAMENTO

02 DE JULHO DE 2021

«LinhaDeSaudação»

UNIDADE	VALOR DE INSTALAÇÃO POR UNIDADE	VALOR BRUTO
0	R$00,00	R$00,00

UNIDADE	VALOR MENSAL UNITARIO	VALOR BRUTO DO MONITORAMENTO
14	76,80	1.075,20

UMBAÚBA/SE 02 DE JULHO DE 2021

Cirilo
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS/SE

CIA RASTREAMENTO E ASSISTÊNCIA
CNPJ:27.167.320-0001-97

Cirilo de Jesus Santos
Cia Rastreamento e Assistência Veicular
CNPJ: 27.167.320/0001-97
Rua Salgado, nº 18 - Centro
Umbaúba-SE CEP: 49 260-000

18 anos

E.G.S.

Soluções em Informática

18 anos de Experiência Garantindo sua Satisfação

02 DE julho DE 2021

PROPOSTA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
RUA JOÃO F SANTOS REIS, CRISTINAPOLIS/SE

PROPOSTA DE RASTREAMENTO VEICULAR

UNID	VALOR DE ADESÃO POR UNID	VALOR TOTAL DA ADESÃO

UNID	VALOR POR UNID	VALOR TOTAL
14	R$ 76,20	R$ 1.066,80

PROPOSTA
PROPOSTA DE RASTREAMENTO VEICULAR
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

CNPJ: 22.377.982/0001-78
MASTER SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA EIRELI - ME
Praça Barão do Rio Branco, 123 - Centro
CEP: 49.360-000 - Estância - SE

MASTER SOLUÇOES EM INFORMÁTICA EIRELI - ME
CGC.: 22.377.982/0001-78

Insc. Estadual: 27.148.913-8

Praça Barão do Rio Branco, 123 - Centro / Estância (SE)

Telefone: (79) 3522-3407 / 3522-0020

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie a atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
42.567.822/0001-07 MATRIZ		02/07/2021

NOME EMPRESARIAL
MIRIAN DE JESUS SANTOS

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
MS RASTREAMENTO	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
EST POVOADO PONTA AZUL	106	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
49.260-000	ZONA RURAL	UMBAUBA	SE

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
MSRASTREAMENTOEASSISTENCIA@GMAIL.COM	(79) 9875-1958

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	02/07/2021

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 02/07/2021 às 15:08:35 (data e hora de Brasília).

INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

MIRIAN DE JESUS SANTOS

Pelo presente instrumento particular de Ato Constitutivo:

MIRIAN DE JESUS SANTOS, BRASILEIRA , SOLTEIRA, COMERCIANTE, nascido em 20/09/1989, nº do CPF 055.205.975-70, residente e domiciliada na cidade de Umbaúba - SE, na ENTRADA POVOADO PONTA AZUL, nº 106, CASA, ZONA RURAL, CEP: 49260-000.

Resolve constituir como empresário individual, mediante as seguintes cláusulas (art. 968, I, CC):

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 968, II, CC)
A empresário individual adotará como nome empresarial: **MIRIAN DE JESUS SANTOS**, e usará a expressão MS RASTREAMENTO como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DO CAPITAL (art. 968, III, CC)
O capital será de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), totalmente subscrito e integralizado, neste ato, da seguinte forma: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em moeda corrente do País.

CLÁUSULA III - DA SEDE (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá sua sede no seguinte endereço: ESTRADA POVOADO PONTA AZUL, nº 106, ZONA RURAL, Umbaúba - SE, CEP: 49260000.

CLÁUSULA IV - DO OBJETO (art. 968, IV, CC)
O Empresário Individual terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA ELETRÔNICO

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANCA ELETRÔNICO.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8020-0/01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CLÁUSULA V - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO (art. 37, II, Lei nº 8.934, de 1994)
O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

CLÁUSULA VI - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)
A Empresa iniciará suas atividades em 29/06/2021 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

Umbaúba - SE, 29 de junho de 2021

MIRIAN DE JESUS SANTOS
Empresário

Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MIRIAN DE JESUS SANTOS consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)

CPF	Nome
05520597570	MIRIAN DE JESUS SANTOS

JUCESE

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/07/2021 15:06 SOB Nº 28100664265
PROTOCOLO: 210250224 DE 02/07/2021.
CODIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104739094. CNPJ DA SEDE: 42567[illegible]000107.
NIRE: 28100664265. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/06/2021.
MIRIAN DE JESUS SANTOS

ALINE MENEZES DE SOUZA
SECRETÁRIA-GERAL
agiliza.se.gov.br

Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria da Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado de Sergipe - JUCESE

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

Ilmo. Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado de Sergipe - JUCESE

A Empresa **MIRIAN DE JESUS SANTOS** , estabelecido(a) na ESTRADA POVOADO PONTA AZUL, 106 , ZONA RURAL, Umbaúba - SE, CEP: 49260-000, requer a Vossa Senhoria o arquivamento do presente instrumento e declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

Código do ato: 315
Descrição do Ato: ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

Umbaúba - SE, 29/06/2021

MIRIAN DE JESUS SANTOS
Empresário

* Este documento foi gerado no portal Agiliza Sergipe

MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MIRIAN DE JESUS SANTOS consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)

CPF	Nome
05520597570	MIRIAN DE JESUS SANTOS

JUCESE

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/07/2021 15:06 SOB Nº 28100664265
PROTOCOLO: 210250224 DE 02/07/2021.
CODIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104739094. CNPJ DA SEDE: 42567[illegible]0107.
NIRE: 28100664265. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/06/2021.
MIRIAN DE JESUS SANTOS

ALINE MENEZES DE SOUZA
SECRETÁRIA-GERAL
agiliza.se.gov.br

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MIRIAN DE JESUS SANTOS consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05520597570	MIRIAN DE JESUS SANTOS

JUCESE

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/07/2021 15:06 SOB Nº 20210250232.
PROTOCOLO: 210250232 DE 02/07/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104739086. CNPJ DA SEDE: 42567822000197.
NIRE: 28100664265. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/06/2021.
MIRIAN DE JESUS SANTOS

ALINE MENEZES DE SOUZA
SECRETÁRIA-GERAL
agiliza.se.gov.br

CAIXA

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição	: 42567822/0001-07
Razão Social	: MIRIAN DE JESUS SANTOS
Nome Fantasia	: MS RASTREAMENTO
Endereço	: CSI POVOADO PONTA AZUL 106 / ZINA RURAL / UMBAUBA / SE / 49260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 29/07/2021 a 27/08/2021

Certificação Número: 2021072912063000152491

Informação obtida em 29/07/2021, às 12:06:30.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 42.567.822/0001-07
Certidão nº: 20610698/2021
Expedição: 02/07/2021, às 15:19:49
Validade: 28/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **42.567.822/0001-07, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

No Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Razão Social:	MIRIAN DE JESUS SANTOS		
Nome Fantasia:	*(não informado)*	**Natureza Certidão:**	Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extra-Judicial
Domicílio:	Umbauba	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Juridica / 42.567.822/0001-07
Data da Emissão:	14/07/2021 10:19	**Data de Validade:**	* ***13/08/2021*** *
Nº da Certidão:	* ***0002747965*** *	**Nº da Autenticidade:**	* ***7641392391*** *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL distribuída e que esteja em andamento, contra a firma acima identificada.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Receita Federal

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MIRIAN DE JESUS SANTOS
CNPJ: 42.567.822/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:17:25 do dia 02/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/12/2021.
Código de controle da certidão: BDB3.CE71.12E5.780E
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Preparar página para impressão

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 898818/2021

Identificação do Contribuinte:42.567.822/0001-07
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **42.567.822/0001-07** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **42.567.822/0001-07** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **02/07/2021 15:17:55, válida até 01/08/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Julho de 2021

Autenticação:202107021TWMLG

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

ESTADO SERGIPE
MUNICIPIO DE UMBAUBA
Secretaria de Finanças
PCA GIL SOARES, 272 - CENTRO - 49.260-000
CNPJ: 13099395000173

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
RELATIVOS AOS TRIBUTOS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

CNPJ/CPF:	42567822000107
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	42567822000107
NOME / RAZÃO SOCIAL:	MIRIAN DE JESUS SANTOS
ENDEREÇO:	POVOADO PONTA AZUL, 106 - ********** - ZONA RURAL
MUNICIPIO / UF:	Umbauba / SE

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas aos tributos administrados pela(o) Secretaria de Finanças e inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Geral do Município.

DATA EMISSÃO: 07/07/2021
VÁLIDO ATÉ: 05/10/2021
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: AGYMJACNYMQ

Dados para transferência:

Agência: 0001

Conta: 1373062-8

Instituição: 403 - Cora SCD

Nome da Empresa: MS RASTREAMENTO

CNPJ: 42.567.822/0001-07

Transferencia via Pix

Chave: email

msrastreamentoeassistencia@gmail.com

42.567.822/0001-07
MIRIAN DE JESUS SANTOS
MS RASTREAMENTO
EST. POVOADO PONTA AZUL, 106
ZONA RURAL - CEP 49.260-000
UMBAÚBA - SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1088026/2021

Identificação do Contribuinte:42.567.822/0001-07
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **42.567.822/0001-07** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **42.567.822/0001-07** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **01/10/2021 11:10:18, válida até 31/10/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 1 de Outubro de 2021

Autenticação:20211001BU7SYH

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Razão Social:	MIRIAN DE JESUS SANTOS		
Nome Fantasia:	*(não informado)*	**Natureza Certidão:**	Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extra-Judicial
Domicílio:	Umbauba	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Juridica / 42.567.822/0001-07
Data da Emissão:	01/10/2021 11:14	**Data de Validade:**	* *31/10/2021* *
Nº da Certidão:	* *0002811921* *	**Nº da Autenticidade:**	* *2675056965* *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL distribuída e que esteja em andamento, contra a firma acima identificada.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.567.822/0001-07
Razão Social: MIRIAN DE JESUS SANTOS
Endereço: EST POVOADO PONTA AZUL 106 / ZINA RURAL / UMBAUBA / SE / 49260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 24/09/2021 a 23/10/2021

Certificação Número: 2021092402484991279010

Informação obtida em 01/10/2021 11:13:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3320510297649221
05/10/2021 10:33:06

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.33.06
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:   1.373.062-8

FAVORECIDO:  MIRIAN DE JESUS SANTOS
CPF/CNPJ: 42.567.822/0001-07
VALOR: R$                                    282,32
DEBITO EM: 05/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100503
AUTENTICACAO SISBB:         6.CBB.49E.4E2.CB7.BD9
```

Transação efetuada com sucesso por: JE928001 OSMAN DUARTE FILHO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070004/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	RUA PROJETADA	**Nº:**	70	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	CASA
CNPJ/CPF :	14568411572	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160005/2021	16/09/2021	9160005	16/09/2021	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 150,00
	TOTAL:	**R$ 150,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:49:53

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.49.53
2750202750          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:      11.663-2

FAVORECIDO:  ANTONIO JOSE ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:     145.684.115-72
VALOR: R$                                  150,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100708
AUTENTICACAO SISBB:         C.777.9E1.621.F86.B6C
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 9160005/2021

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	RUA PROJETADA	**Nº:**	70	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	CASA
CNPJ/CPF :	14568411572	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
9160005	2021	16/09/2021	6.000,00	R$ 150,00	5.850,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: OUTROS (NÚMERO: 9999 / NOME: AUXILIO / DATA DE EMISSÃO: 16/09/2021)	R$ 150,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
LÍQUIDO:	**150,00**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 16/09/2021

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 16/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160005/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS
ENDEREÇO: RUA PROJETADA **Nº:** 70 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:** CASA
CNPJ/CPF : 14568411572 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	6.000,00	R$ 150,00	5.850,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO	1,000	UN	150,0000	150,00
				TOTAL:	**150,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 108/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 150,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro ao Sr. ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei nº668/2014

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 14568411572 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: RUA PROJETADA **Número:** 70 **Bairro:** CENTRO

Compl.: CASA **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	150,00	150,00

VALOR TOTAL: 150,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS				
END: TV OZIEL FRANCISCO DE RODRIGUES / Nº 38 / BAIRRO SÃO FRANCISCO				
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------				
CPF: 145.684.115-72	**IDADE:** 66	**SEXO:** (M)	**DATA DE NASC:** 17/05/1955	
R.G: 271.018 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO	
	TELEFONE: 079 9845-4572			

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio financeiro no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar a vulnerabilidade destacada do relatório socioeconômico da família em anexo.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 19ª Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS			
END: TV OZIEL FRANCISCO DE RODRIGUES / Nº 38 / BAIRRO SÃO FRANCISCO			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 145.684.115-72	**IDADE:** 66	**SEXO:** (M)	**DATA DE NASC:** 17/05/1955
R.G: 271.018 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ALFABETIZADO
	TELEFONE: 079 9845-4572		

No dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), foi realizada uma entrevista/atendimento com o senhor **ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS**, cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica do mesmo, onde este buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com o senhor **ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS** informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 200,0 reais com quatro cômodos, possuindo água e energia elétrica padrão residindo com sua esposa e seu filho, totalizando três pessoas no domicílio. O mesmo declara que não exerce atividade remunerada por motivo não encontrar, não possuindo assim uma renda fixa mensal, ressalta ainda que somente sua companheira Rosivania Avelino dos Santos que recebe no momento o auxílio emergencial do governo federal no valor de R$: 250,0 reais, valor esse que é voltado para sanar as necessidades gerais básicas da família.

O senhor Antônio José Alves Dos Santos relata além disso que encontrar-se passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda além das despesas gerais mensais, tais como: taxas de água e energias, alimentações, medicações que sua companheira necessita usar diante seu quadro clinico e entre outras que é recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para arcar com tais despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as atuais necessidades da família no momento, além de mais uma demanda de vulnerabilidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar a vulnerabilidade acima destacada da família.

Antônio José Alves dos Santos

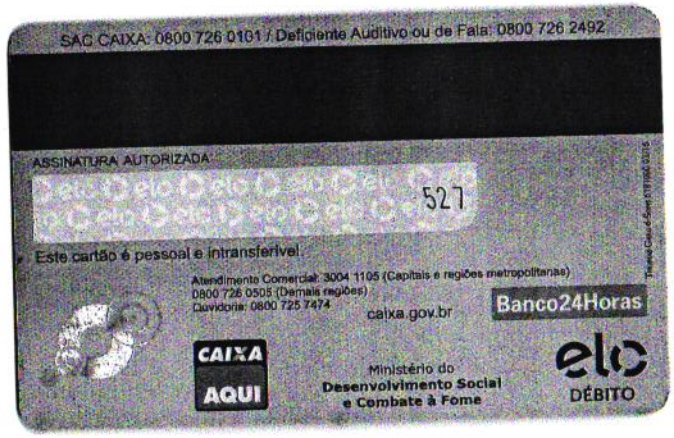
ASSINATURA DO USUÁRIO

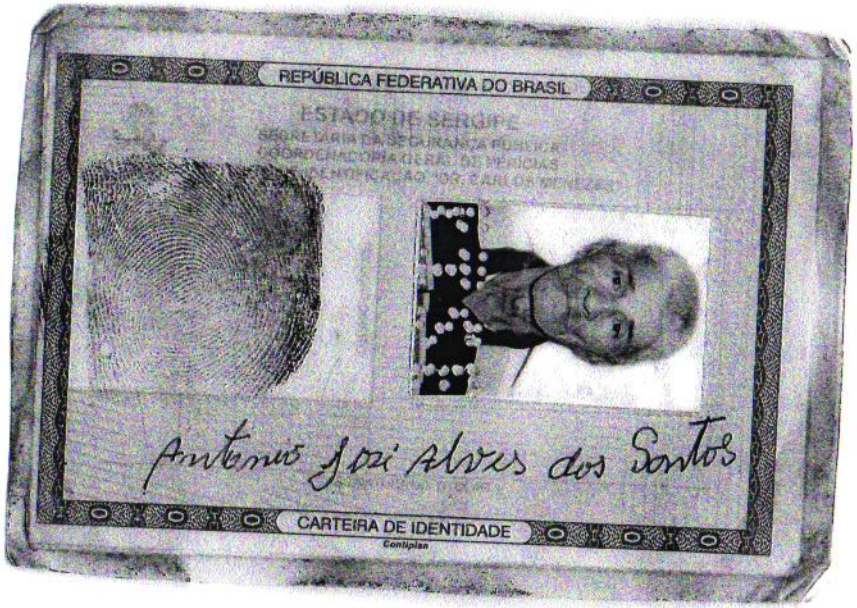
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 150,00 (cento e cinquenta reais)** para sanar as necessidades básicas da família existente no momento.

NOME: ANTONIO JOSÉ ALVES DOS SANTOS
CPF: 145.684.115-72
END: TV OZIEL FRANCISCO DE RODRIGUES / Nº 38 / BAIRRO SÃO FRANCISCO
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE


SAC CAIXA: 0800 726 0101 / Deficiente Auditivo ou de Fala: 0800 726 2492
ASSINATURA AUTORIZADA
527
Este cartão é pessoal e intransferível
Atendimento Comercial: 3004 1105 (Capitais e regiões metropolitanas)
0800 726 0505 (Demais regiões)
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br
Banco24Horas
CAIXA AQUI
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
elo
DÉBITO


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE IDENTIDADE
Contiplan



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

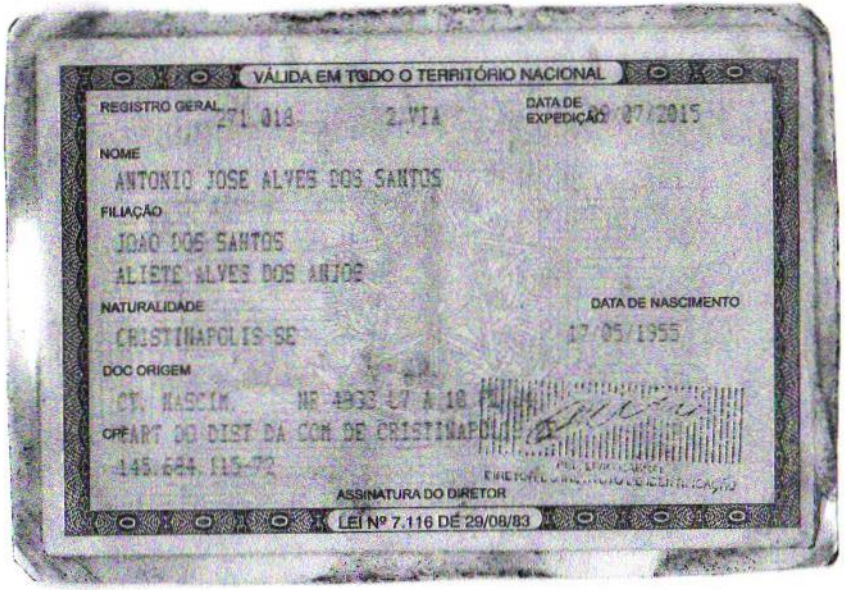
CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
145.684 115-72

Nome
ANTONIO JOSE ALVES DOS SANTOS

Nascimento
17/05/1955



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 271 018 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 09/07/2015

NOME
ANTONIO JOSE ALVES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
JOAO DOS SANTOS
ALIETE ALVES DOS ANJOS

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO
17/05/1955

DOC ORIGEM
CT. NASCIM. MF 4903 L7 A 18 FL

CPF
145.684.115-72

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
119513 / 1

CRISTIANE DE JESUS ALCANTARA

TV. OZIEL FRANCISCO DE RODRIGUES I, 38, END. ANTERIOR / POV SÃO FRANCISCO R A I
BRO SÃO FRANCISCO - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 2887471 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
07/2021	30	02/08/2021	7,34

DADOS CADASTRAIS
Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 025.199.915-77
Grupo/Subgrupo: B - B1r Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - BAIXA RENDA - NIS: 20611677346
TSEE criada pela lei nº 10.438 de 26/04/2002.
Tensão de Fornecimento (V): 115

DADOS DE FATURAMENTO
Emissão: 16/07/2021
Mês/Ano Faturamento: 07/2021
Leitura atual: (16/07/2021) 7462
Leitura anterior: (16/06/2021) 7453
Previsão próxima leitura: 17/08/2021



GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

CAIXA
POUPANÇA FÁCIL

PROGRAMA
Bolsa Família

6277 8016 1880 5125
6277
VÁLIDO ATÉ
10/21

ANTONIO JOSE ALVES SANTOS
4874 013 00011663-2
10625134769

elo

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070009/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	CLEMISON DE SANTANA		838		
ENDEREÇO:	NAO INFORMADO	**Nº:**		**BAIRRO:**	NAO INFORMADO
CIDADE:	NAO INFORMADO	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	39414400559	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
8020003/2021	02/08/2021	8250004	25/08/2021	R$ 300,00	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 300,00
	TOTAL:	**R$ 300,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:49:06

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.49.07
2750202750         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:      13.346-6

FAVORECIDO:  CLEMISON DE SANTANA
CPF/CNPJ:     394.144.005-59
VALOR: R$                                  300,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100703
AUTENTICACAO SISBB:        5.8A4.DE3.FD6.891.4C8
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

DATA RECEBIMENTO: 25/08/2021

IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBEDOR

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
Nº DOC. FISCAL: 202150021
SÉRIE: 890
CNPJ/CPF: 14.617.717/0001-91

Identificação do remetente / destinatário

CLEMISON DE SANTANA - FONE:
PRACA DA BANDEIRA, Nº SN

CENTRO - CRISTINAPOLIS - SE
49270000 - BRASIL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL AVULSA ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA (1)

Nº DOC. FISCAL: 202150021
SÉRIE: 890
FOLHA: 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
28210834841179000121558902021500211057391187

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da SEFAZ autorizadora.

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria	328210011124371 - 2021-08-25 09:42:55.0

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF	Nr Documento Arrecadação Estadual
		394.144.005-59	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS	14.617.717/0001-91	25/08/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO S/N. , Nº SN	CENTRO	49270000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DE SAÍDA
CRISTINAPOLIS	7935421205	SE		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PROD. SERVIÇOS
0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE (9)			

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0.0	0.0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	ST. TRIB	UNIDADE	QTD	VL. UNIT	VL. DESC	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS
00000000000099	BOLOS DIVERSOS	00000000	5101	40	UNIDADE	20,00	15,00	0,00	300,00	300	0,00	0,00	0,00%

DECLARO { O material foi fornecido [X] / A obra foi executada [ ] / O serviço foi prestado [ ] }
Em 25/08/2021

Leandro Oliveira Fontes
Chefe de Secção
Almoxarifado Central

DADOS ADICIONADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DADOS FUNCIONÁRIO

NOME FUNCIONÁRIO	UNIDADE
ROMEU SILVA CARDOSO	CEAC ESTANCIA

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8020003/2021

02/08/2021

FORNECEDOR

NOME: CLEMISON DE SANTANA
ENDEREÇO: NAO INFORMADO
Nº:
BAIRRO: NAO INFORMADO
CIDADE: NAO INFORMADO
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 39414400559
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	8.633,75	R$ 300,00	8.333,75

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE AO FORNECIMENTO DE BOLOS DIVERSOS PARA 1° ENCONTRO DE ARTICULAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ENTRE 02 A 05 DE AGOSTO DE 2021.	20,000	UN	15,0000	300,00
				TOTAL:	**300,00**

Autorizado
Data : 02/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 02/08/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 59/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 02/08/2021

CADASTRADO POR: Claudivan Santos Guimaraes **TOTAL:** 300,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA: 2001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

FUNÇÃO: 08 ASSISTENCIA SOCIAL

SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL

PROGRAMA: 1108 PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA

PROJETO/ATIVIDADE 4019 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CLASSIFICAÇÃO 3390300000 MATERIAL DE CONSUMO

FONTE: 10010000 Recursos Ordinários

OBJETO

Fornecimento de bolos diversos para 1º encontro de articulação do conselho tutelar da criança e do adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021.

JUSTIFICATIVA

O lanche será destinado para as pessoas que farão parte do 1º encontro de articulação do conselho tutelar da criança e do adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021.

FORNECEDOR

Nome: CLEMISON DE SANTANA

CNPJ/CPF: 39414400559 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: NAO INFORMADO **Número:** **Bairro:** NAO INFORMADO

Compl.: **Cidade:** NAO INFORMADO **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Fornecimento de bolos diversos para 1º encontro de articulação do conselho tutelar da criança e do adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021. - Fornecimento de bolos diversos para 1º encontro de articulação do conselho tutelar da criança e do adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021.	UN	20,00	15,00	300,00

VALOR TOTAL: 300,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS
SETOR DE COMPRAS

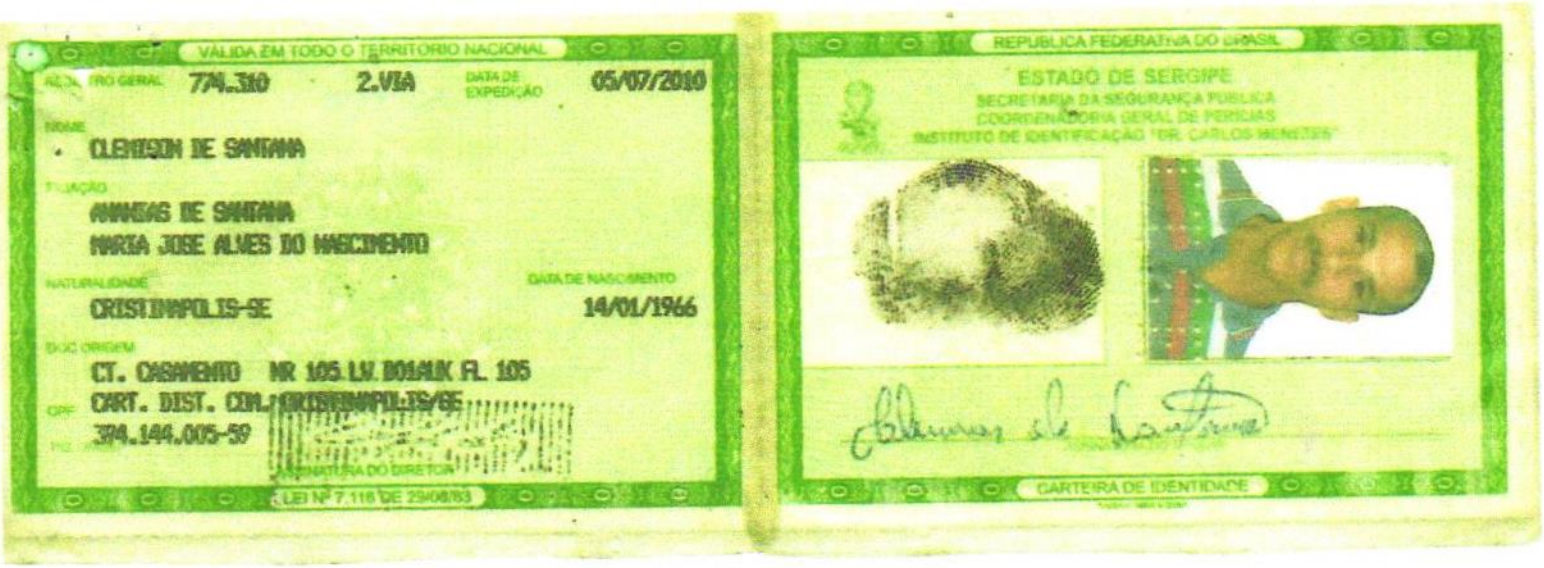
SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

FORNECEDOR: CLEMISON DE SANTANA			
CNPJ/CPF: 394 144 005 59			
END.: RUA JOÃO GABRIEL DE OLIVEIRA 08-A			
FONE/FAX: 99918 9134		**E-MAIL:**	
REPRESENTANTE LEGAL:			
ITEM	**QUANT**	**VALOR UNIT**	**VALOR TOTAL**
Fornecimento de Bolos Diversos para 1º Encontro de Articulação do Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021	**20 unidades**	R$ 15,00	R$ 300,00
PREÇO TOTAL			R$ 300,00

Local Cristinápolis-SE **/DATA** 30 / 07 / 2021

Clemison de Santana 394 144 005 59
ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL E CPF

59


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 774.310 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 05/07/2010

NOME
CLEMISON DE SANTANA

FILIAÇÃO
ANISIAS DE SANTANA
MARIA JOSE ALVES DO NASCIMENTO

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO
14/01/1966

DOC ORIGEM
CT. CASAMENTO NR 105 LIV. B01AUX FL. 105
CART. DIST. CRI./CRISTINAPOLIS/SE

CPF
394.144.005-59

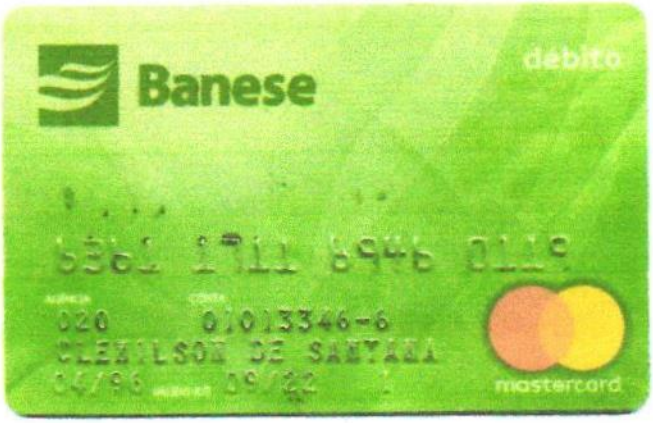
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

CARTEIRA DE IDENTIDADE



SULGIPE
Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-90
www.sulgipa.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
54796 / 4

CLEMISON DE SANTANA

R. PREF JOÃO GABRIEL OLIVEIRA, 8, Nº 8-A Nº ANTERIOR 148
CENTRO - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 2462276 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
07/2021	30	06/08/2021	21,68

DADOS CADASTRAIS

Tarifa Convencional
CNPJ/CPF: 394 144 005-59
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados da Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO EM ORDEM
ANEXO I DO MÓDULO 8 DOS PRODIST.

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 054798

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão	19/07/2021
Mês/Ano Faturamento	07/2021
Leitura atual	(19/07/2021) 4857
Leitura anterior	(17/08/2021) 4857
Previsão próxima leitura	17/08/2021
Consumo Medido (kWh)	0
Consumo Diário (kWh)	0,93
Dias de Consumo	32
Ocorrência do Mês	Média
Média kWh últimos 12 meses	0

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

Mês/Ano	Consumo	Dias	Pagamento	Valor R$
07/2021	30	Média	Em aberto	21,68

IDENTIFICAÇÃO

Nota Fiscal / Série
03.046.8203.004511 a1 05.081.684 / 8
Local de Entrega 1

ITENS FATURADOS

Descrição	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)
Consumo de energia	30	x 0,61759 =	18,52
ADIC BAND VERMELHA	30	x 0,08133 =	2,44
PIS			0,13
COFINS			0,59

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art 31, resolução 166/2005 - ANEEL)

Energia	35,79%	7,76
Distribuição	38,56%	8,36
Transmissão	12,45%	2,70
Encargos Setoriais	9,87%	2,14
Tributos	3,32%	0,72
Perdas	0,00%	0,00
Outros	0,00%	0,00
TOTAL		21,68

REAVISO DE FATURA VENCIDA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLEMISON DE SANTANA
CPF: 394.144.005-59
Certidão nº: 25367435/2021
Expedição: 17/08/2021, às 11:16:11
Validade: 12/02/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLEMISON DE SANTANA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **394.144.005-59**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Certidão Negativa de Débitos

Nome ou Razão 002839 - CLEMISON DE SANTANA

Nome Fantasia:

Logradouro: PREFEITO JOAO GABRIEL DE OLIVEIRA Número: 08A

Bairro: CENTRO CEP:49270000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 39414400559

Atividade:

1091102 Fabricação de produtos de padaria e confeitaria com predominância de Principal: SIM

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

FABRICAÇAO DE PRODUTOS DE PADARIA E C.M.C. : 1830002839 Início: 02/03/2021

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

16/07/2021	A	15/08/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet.
Código de Autenticidade: F17CA813

ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS
SETOR DE COMPRAS

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

FORNECEDOR: CAROLAINE LIMA GUIMARAES			
CNPJ/CPF: 073 474 005 03			
END.: Travessa Geminiano de Oliveira Nº 216			
FONE/FAX: 99876 1152		**E-MAIL:**	
REPRESENTANTE LEGAL:			
ITEM	**QUANT**	**VALOR UNIT**	**VALOR TOTAL**
Fornecimento de Bolos Diversos para 1º Encontro de Articulação do Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021	**20 unidades**	R$ 16,00	R$ 320,00
PREÇO TOTAL			R$ 320,00

Local Cristinápolis - SE **/DATA** 30 / 07 / 2021

Carolaine Lima Guimarães 073.474.005-03
ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL E CPF

ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS
SETOR DE COMPRAS

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

FORNECEDOR: MARCICLEIDE CRUZ DOS SANTOS			
CNPJ/CPF: 055 073 575 52			
END.: RUA ALVARO CARVALHO DA MOTA 39			
FONE/FAX: 99856-0124		**E-MAIL:**	
REPRESENTANTE LEGAL:			
ITEM	**QUANT**	**VALOR UNIT**	**VALOR TOTAL**
Fornecimento de Bolos Diversos para 1º Encontro de Articulação do Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente e os setores da Secretaria Municipal de Saúde entre 02 a 05 de agosto de 2021	**20 unidades**	R$ 16,00	R$ 320,00
PREÇO TOTAL			R$ 320,00

Local CRISTINÁPOLIS-SE **/DATA** 30 / 07 / 2021

Marcicleide cruz dos Santos 05507357552
ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL E CPF

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070006/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ELIANE JESUS DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	03303758573	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160004/2021	16/09/2021	9160001	16/09/2021	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 150,00
	TOTAL:	**R$ 150,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

OK

Emissão de comprovantes

G336071440562240 1
07/10/2021 14:50:14

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.50.14
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA: 804.932.121-3

FAVORECIDO:  ELIANE JESUS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      033.037.585-73
VALOR: R$                                    150,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100710
AUTENTICACAO SISBB:         6.FBD.12B.D49.07C.3B7
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

OBS SD

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 9160001/2021

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ELIANE JESUS DOS SANTOS				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	03303758573	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
9160004	2021	16/09/2021	1.150,00	R$ 150,00	1.000,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: OUTROS (NÚMERO: 9999 / NOME: AUXILIO / DATA DE EMISSÃO: 16/09/2021)	R$ 150,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
LÍQUIDO:	**150,00**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 16/09/2021

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 16/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160004/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: ELIANE JESUS DOS SANTOS
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 03303758573
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.150,00	R$ 150,00	1.000,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	150,0000	150,00
				TOTAL:	**150,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 106/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 150,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390300000	MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. ELIANE JESUS DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: ELIANE JESUS DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 03303758573 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	150,00	150,00

VALOR TOTAL: 150,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ELIANE JESUS DOS SANTOS			
END: POVOADO ZABELÊ / Nº 68 / TV I			
PONTO DE REFEÊNCIA: PRÓXIMO A DONA ZULEICA			
CPF: 033.037.585-73	**IDADE:** 38	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 03.11.1982
R.G: 2278531-0 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99610-6726		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ELIANE JESUS DOS SANTOS			
END: POVOADO ZABELÊ / Nº 68 / TV I			
PONTO DE REFEÊNCIA: PRÓXIMO A DONA ZULEICA			
CPF: 033.037.585-73	**IDADE:** 38	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 03.11.1982
R.G: 2278531-0 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99610-6726		

Em entrevista/atendimento com a senhora **ELIANE JESUS DOS SANTOS** no dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde está buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora **ELIANE JESUS DOS SANTOS** informou que reside em casa própria (com cinco cômodos, havendo água via cisterna e energia elétrica padrão) residindo assim com sua filha Graciela Santos De Souza maior de idade, totalizando duas pessoas. A usuária declara que não exerce atividade remunerada por motivo de saúde com o CID 10 – E10 Diabetes insulina – dependente, nem sua filha, assim não possuindo renda fixa mensal, somente recebe o benefício do Programa Bolsa Família no valor R$: 386,0 reais, esse valor que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora Eliane ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de água e energias, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 150,00 (cento e cinquenta reais) para sanar as necessidades básicas da família.

ASSINATURA DO USUÁRIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 150,00 (cento e cinquenta reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Eliane Jesus dos Santos

NOME: ELIANE JESUS DOS SANTOS
CPF: 033.037.585-73
END: POVOADO ZABELÊ / Nº 68 / TV I
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

033.037.585-73

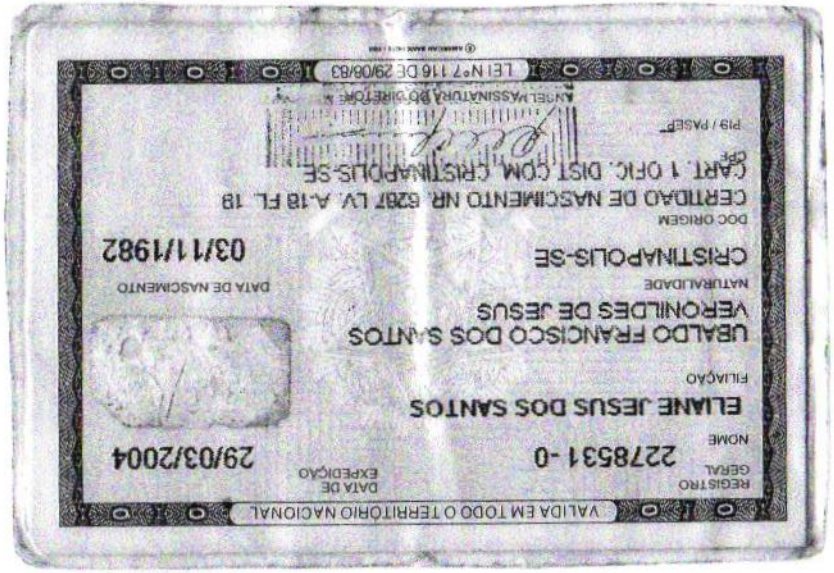
Nome

ELIANE JESUS DOS SANTOS

Nascimento

03/11/1982

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2278531-0

DATA DE EXPEDIÇÃO 29/03/2004

NOME

ELIANE JESUS DOS SANTOS

FILIAÇÃO

UBALDO FRANCISCO DOS SANTOS

VERONILDES DE JESUS

NATURALIDADE

CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO 03/11/1982

DOC ORIGEM

CERTIDAO DE NASCIMENTO NR. 6287 LV. A-18 FL. 18

CART. 1 OFIC. DIST COM. CRISTINAPOLIS-SE

CPF

PIS / PASEP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



SULGIPE

NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade

Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE

CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96

www.sulgipe.com.br

0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV

173297 / 8

ANTONIO FRANCISCO DOS SANTOS

POV ZABELE, 68, POV ZABELÊ TV I

POV ZABELE - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 293529 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2021	67	30/09/2021	22,67

DADOS CADASTRAIS	DADOS DE FATURAMENTO	
Tarifa: Convencional	Emissão:	18/08/2021
CNPJ/CPF: 276.090.968-90	Mês/Ano Faturamento:	08/2021
Grupo/Subgrupo: B - B1r Ligação: Monofásico		
Classe: RESIDENCIAL - BAIXA RENDA - NIS: 23629616301	Leitura atual:	(18/08/2021) 18903
TSEE criada pela lei nº 10.438 de 26/04/2002	Leitura anterior:	(22/07/2021) 18836
Tensão de Fornecimento (V): 127	Previsão próxima leitura:	21/09/2021
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133	Consumo Medido (kWh):	67
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME	Consumo Diário (kWh):	2,48
	Dias de Consumo:	27



CAIXA

POUPANÇA

4392 6720 9679 1284

12/29

ELIANE JESUS DOS SANTOS

4874 000804932121-3

Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil

VISA

Electron

CÓDIGO DE CONTROLE

ABA4.CB04.AE22.40D5

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

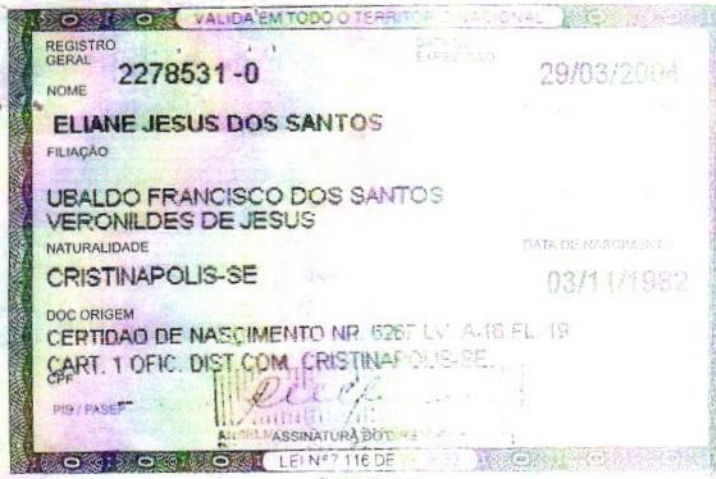
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:27:40 do dia 09/01/2014 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00




VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2278531-0

EXPEDIDO 29/03/2004

NOME
ELIANE JESUS DOS SANTOS

FILIAÇÃO
UBALDO FRANCISCO DOS SANTOS
VERONILDES DE JESUS

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO 03/11/1982

DOC ORIGEM
CERTIDAO DE NASCIMENTO NR. 6267 LV. A-16 FL. 19
CART. 1 OFIC. DIST.COM. CRISTINAPOLIS-SE.

CPF

PIS / PASEP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PUBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERICIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

POLEGAR DIREITO

Eliane Jesus dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

AMERICAN BANK NOTE LTDA.


MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
033.037.585-73

Nome
ELIANE JESUS DOS SANTOS

Nascimento
03/11/1982

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO


CAIXA
POUPANÇA

4392 6720 9679 1284

12/29

ELIANE JESUS DOS SANTOS

4874 000804932121-3

Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil

VISA
Electron

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070007/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES		838		
ENDEREÇO:	JOSE PEDRO DOS SANTOS	**Nº:**	31	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04842641509	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
8160006/2021	16/08/2021	9170006	17/09/2021	R$ 250,00	R$ 250,00	R$ 40,00	R$ 210,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1.1.1.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 210,00
	TOTAL:	**R$ 250,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:49:00

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.49.00
2750202750          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:        9.315-4

FAVORECIDO:  LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES
CPF/CNPJ:     048.426.415-09
VALOR: R$                                  210,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100702
AUTENTICACAO SISBB:         A.150.C6F.80E.490.4BA
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

PC DA BANDEIRA, 81 - CENTRO - CEP 49.270-000

CRISTINAPOLIS-SE CNPJ: 13096029000160

Nota: 565/2021

Código de verificação

T09XGEKF4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - AVULSA

Data de Emissão	Período de	Município de Prestação do Serviço
17/09/2021	8/2021	CRISTINAPOLIS-SE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

CPF/CNPJ
04842641509

Inscrição Municipal

Fone/Fax

Endereço
JOSE PEDRO DOS SANTOS, nº: 31, Complemento: CASA. Bairro: SAO FRANCISCO. CEP: 49270000. Cidade:

Regime Tributário

Exigibilidade
EXIGÍVEL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ
14617717000191

Inscrição | Fone/Fax | E-mail

Endereço
ADRIAO CARDOZO DE ARAUJO, 33 - CENTRO - CEP 49270000 - null - null - COMP.: PREDIO

DETALHE DOS SERVIÇOS

Descrição	Valor Total (R$)
REFERENTE A PRESTAÇAO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇAO MUSICAL NA CONFERENCIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS EM 31/08/2021	250,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES(R$)
27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços	Base de Cálculo do ISS	Alíquota (%)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)
250,00	250,00	5,00	0,00	12,50

Valor Liquido (R$)	Valor Total da Nota
210,00	250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DECLARO
O material foi fornecido ☐
A obra foi executada ☐
O serviço foi prestado X
Em 17/09/2021

Link para validação da Nota Fiscal:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 5812	CONTRIBUINTE LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES	Nrº DAM 76682021	27/09/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO JOSE PEDRO DOS SANTOS, nº: 31, Complemento: CASA			
BAIRRO SAO FRANCISCO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
04842641509	32135483			

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
040	ISSQN NOTA FISCAL AVULSA	000565

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 250,00	5,00	R$ 12,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12,50

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	17/09/2021	27/09/2021

MENSAGEM		
PAGÁVEL APENAS EM AGENCIA BANESE.	(=) VALOR DEVIDO	R$ 12,50
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 12,50

81690000000 0 12501281202 5 10927202110 5 00000007668 7

ISSQN NOTA FISCAL AVULSA

PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300044-7 -

CONTRIBUINTE
LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	76682021	ISSQNNFA	27/09/2021	R$ 12,50

Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8160006/2021

16/08/2021

FORNECEDOR

NOME: LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES
ENDEREÇO: JOSE PEDRO DOS SANTOS **Nº:** 31 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 04842641509 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 06 - SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	26.270,00	R$ 250,00	26.020,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA APRESENTAÇÃO MUSICAL NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS EM 31/08/2021.	1,000	UN	250,0000	250,00
				TOTAL:	**250,00**

Autorizado
Data : 16/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/08/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 98/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/08/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 250,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390360000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Prestação de serviço na apresentação musical na Conferência Municipal de Assistência Social de Cristinápolis em 31/08/2021

JUSTIFICATIVA

Prestação de serviço na apresentação musical na Conferência Municipal de Assistência Social de Cristinápolis em 31/08/2021

FORNECEDOR

Nome: LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

CNPJ/CPF: 04842641509 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: JOSE PEDRO DOS SANTOS **Número:** 31 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Prestação de serviço na apresentação musical na Conferência Municipal de Assistência Social de Cristinápolis em 31/08/2021. - Prestação de serviço na apresentação musical na Conferência Municipal de Assistência Social de Cristinápolis em 31/08/2021	UN	1,00	250,00	250,00

VALOR TOTAL: 250,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
SETOR DE COMPRAS

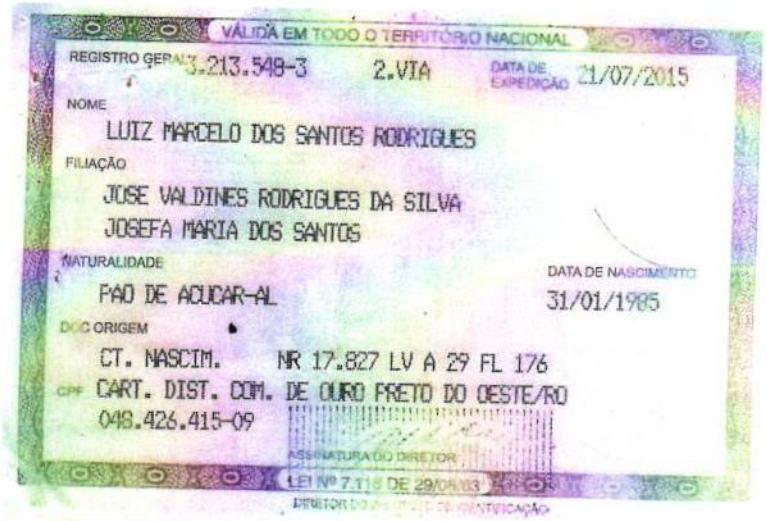
SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

FORNECEDOR: Luiz marcelo dos Santos Rodrigues			
CNPJ/CPF: 048.426.415-09			
END.: Praça Prefeito Jose Amancio, 74			
FONE/FAX:		**E-MAIL:**	
REPRESENTANTE LEGAL:			
ITEM	**QUANT**	**VALOR UNIT**	**VALOR TOTAL**
Prestação de Serviço na apresentação musical na Conferência Municipal de Assistência Social de Cristinápolis em 31/08/2021.	**01**	R$ 250,00	R$ 250,00
PREÇO TOTAL			R$ 250,00

Local Cristinápolis/SE **/DATA** 15 / 08 / 2021

Luiz Marcelo dos Santos Rodrigues

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL E CPF



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.213.548-3 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 21/07/2015

NOME
LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

FILIAÇÃO
JOSE VALDINES RODRIGUES DA SILVA
JOSEFA MARIA DOS SANTOS

NATURALIDADE
PAO DE ACUCAR-AL

DATA DE NASCIMENTO
31/01/1985

DOC ORIGEM
CT. NASCIM. NR 17.827 LV A 29 FL 176

CPF CART. DIST. COM. DE OURO PRETO DO OESTE/RO
048.426.415-09

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DIRETOR DO SETOR DE IDENTIFICAÇÃO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS REIS LIMA"

Luiz Marcelo dos Santos Rodrigues

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Banese card

6361 1705 3483 2135

AGÊNCIA 020 CONTA 01009315-4

LUIZ MARCELO S RODRIGUES

VALID DATES 02/09 12/21

mastercard

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380
CNPJ: 13.018.171/0001-60 – INSC. EST. 27.051.036-2

FATURA MENSAL *

Matrícula
174934.0

Nome do Cliente
REGINA RODRIGUES

CPF
..***-**

Endereço
PCA PREF JOSE AMANCIO, 74, CRISTINAPOLIS, 49270-000

Rota/Roteiro/Leiturista	Data da Leitura	Hidrômetro	Classificação / Economias
409003/00361	02/08/2021	A18G552391	RES: 1

Leit. Anterior	65
Leit. Atual	93
Consumo Faturado (m3)	10
Média de consumo (m3)	8
Ocorrência da Leitura	
Data da Leit. Anterior	02/07/21
Dias de Consumo	31
Média diária (m3)	0,25
Previsao para Prox. Leit.	01/09/21

HISTORICO DE CONSUMO

REF	(m3)
07/21	00007
06/21	00002
05/21	00010
04/21	00010
03/21	00010
02/21	00010

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

PREVISAO DE TRIBUTOS (R$)
COFINS: 3,07 PASEP: 0,67

Serviços			Valor
AGUA			39,76
ESGOTO			0,00
091 JUROS DE MORA	0101	05/2021	0,32
091 JUROS DE MORA	0101	06/2021	0,05
094 ATUALIZACAO MONETARIA	0101	05/2021	0,27
094 ATUALIZACAO MONETARIA	0101	06/2021	0,04



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

130.05762.76-8

1180067 003-0 SE

Luiz Marcelo dos Santos Fonseca



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

FILIAÇÃO.....: JOSE VALDINES RODRIGUES DA SILVA
JOSEFA MARIA DOS SANTOS
NASCIMENTO....: 31/01/1985 **SEXO:** MASCULINO
ESTADO CIVIL....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: PAO DE ACUCAR - SE
DOCUMENTO.....: RG 32135483 SSP SE

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF: 048.426.415-09 **CNH:**
TIT. ELEITOR: 022315492178 **SEÇÃO:** 0018 **ZONA:** 030

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: PAT - ESTANCIA - 26/11/2008

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

RETIFICAÇÃO DE NATURALIDADE: PAO DE AÇUCAR EM ALAGOAS. Estância/SE Agosto de 2009.

DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO-SIPEC

03

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES

Nome Fantasia:

Logradouro: JOSE PEDRO DOS SANTOS Número: 31

Bairro: SAO FRANCISCO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 048.426.415-09

Inscrição Municipal:

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

17/09/2021	A	17/10/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 2893D46A

EMITIDA EM: 17/09/2021
VALIDA ATÉ: 17/10/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1091464/2021

Identificação do Contribuinte: 048.426.415-09
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **048.426.415-09** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **048.426.415-09** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **05/10/2021 11:06:09, válida até 04/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 5 de Outubro de 2021

Autenticação:202110050SQLIX

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES
CPF: 048.426.415-09

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:08:15 do dia 05/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/04/2022.
Código de controle da certidão: **7BAF.D3FC.F1E6.4156**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Nome:	LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES	**Natureza Certidão:**	Civel
Domicílio:	Cristinápolis	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Fisica / 048.426.415-09
Nome do Pai:	*(não informado)*	**Nome da Mãe:**	*(não informado)*
Data da Emissão:	05/10/2021 11:10	**Data de Validade:**	* ***04/11/2021*** *
Nº da Certidão:	* ***0002814916*** *	**Nº da Autenticidade:**	* ***7952897726*** *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO CÍVEL distribuída e que esteja em andamento contra o(a) solicitante acima identificado(a).

As matérias atinentes às Varas de Família e Sucessões são objeto de certidão específica.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES
CPF: 048.426.415-09
Certidão nº: 31690142/2021
Expedição: 05/10/2021, às 11:07:04
Validade: 02/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUIZ MARCELO DOS SANTOS RODRIGUES**, inscrito(a) no CPF sob o nº **048.426.415-09, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070008/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA		838		
ENDEREÇO:	AV. DR BENJAMIM DE CARVALHO	**Nº:**	276	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	20936898000111	**INSC. ESTADUAL:**	12161/2021	**INSC. MUNICIPAL:**	1070006749
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
5240001/2021	24/05/2021	9080001	08/09/2021	R$ 792,00	R$ 792,00	R$ 0,00	R$ 792,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE GÁS DE COZINHA-GLP PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE GÁS DE COZINHA-GLP PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE GÁS DE COZINHA-GLP PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111 02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 792,00
	TOTAL:	**R$ 792,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 5240001/2021

24/05/2021

FORNECEDOR

NOME:	MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA				
ENDEREÇO:	AV. DR BENJAMIM DE CARVALHO	**Nº:**	276	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	20936898000111	**INSC. ESTADUAL:**	12161/2021	**INSC. MUNICIPAL:**	1070006749
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA:	04 - GAS ENGARRAFADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	8.077,21	R$ 4.950,00	3.127,21

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

DESPESA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE GÁS DE COZINHA-GLP PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	GÁS GLP 13KG	50,000	UN	99,0000	4.950,00
				TOTAL:	**4.950,00**

Autorizado
Data : 24/05/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 24/05/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:49:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.49.28
2750202750          SEGUNDA VIA              0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:        15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:     100.904-7

FAVORECIDO:  MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 20.936.898/0001-11
VALOR: R$                                  792,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100705
AUTENTICACAO SISBB:        B.A0F.533.73C.29A.32A
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Recebemos de MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE ASSITENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - RUA ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, 00 - CENTRO - CRISTINAPOLIS - SE
Emissão: 08/09/2021 Valor Total: R$ 792,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/09/2021	

NF-e
Nº 000.000.030
Série 001

MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA

AV DR BENJAMIN DE CARVALHO, 276
CENTRO - CRISTINAPOLIS - SE
Fone: (79)3522-1682 CEP: 49270-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.030
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2821 0920 9368 9800 0111 5500 1000 0000 3011 0000 0304

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adquir.	328210011826901 08/09/2021 15:09:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
271462302		20.936.898/0001-11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE ASSITENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS			14.617.717/0001-91		08/09/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, 00		CENTRO		49270-000	08/09/2021
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CRISTINAPOLIS	SE	(79)3542-1205			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	792,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0,00	**792,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
72	GAS	27111910	0500	5405	UN	8,00	99,00	0,00	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO { O material foi fornecido [X] / A obra foi executada [ ] / O serviço foi prestado [ ]
Em 08/09/2021

Leandro Oliveira Fontes
Chefe de Secção
Almoxarifado Central

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
COMPRAS REALIZADAS NO MÊS DE AGOSTO Val Aprox dos Tributos R$ 0.00 (0,00%) IBPT CST = 500 - ICMS COBRADO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA	

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1082033/2021

Inscrição Estadual:	27.146.230-2
Razão Social:	MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA ME
CNPJ:	20.936.898/0001-11
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA DR BENJAMIN CARVALHO SALA 276 CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **27/09/2021 15:47:46, válida até 27/10/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 27 de Setembro de 2021

Autenticação:202109271UCJA7

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 20.936.898/0001-11
Certidão nº: 29347063/2021
Expedição: 27/09/2021, às 15:50:04
Validade: 25/03/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **20.936.898/0001-11, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA
CNPJ: 20.936.898/0001-11

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:12:06 do dia 01/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/03/2022.
Código de controle da certidão: **4CEE.C608.195E.B229**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20.936.898/0001-11
Razão Social: MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA ME
Endereço: RUA JOSE DA COSTA / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/09/2021 a 18/10/2021

Certificação Número: 2021091902365194055243

Informação obtida em 27/09/2021 15:50:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20.936.898/0001-11
Razão Social: MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA ME
Endereço: RUA JOSE DA COSTA / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/09/2021 a 18/10/2021

Certificação Número: 2021091902365194055243

Informação obtida em 06/10/2021 12:20:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070005/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MARIA JOSE LINO DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	MANOEL JOAQUIM	**Nº:**	7	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	02372483528	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
ASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160006/2021	16/09/2021	9160008	16/09/2021	R$ 300,00	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 300,00
	TOTAL:	**R$ 300,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:49:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.49.35
2750202750         SEGUNDA VIA              0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:        15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:      17.411-0

FAVORECIDO:  MARIA JOSE LINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:     023.724.835-28
VALOR: R$                                  300,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100706
AUTENTICACAO SISBB:        D.BCE.EB8.605.652.2DD
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160006/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: MARIA JOSE LINO DOS SANTOS
ENDEREÇO: MANOEL JOAQUIM **Nº:** 7 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 02372483528 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	5.850,00	R$ 300,00	5.550,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	300,0000	300,00
				TOTAL:	**300,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 115/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 300,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA: 2001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

FUNÇÃO: 08 ASSISTENCIA SOCIAL

SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL

PROGRAMA: 1108 PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA

PROJETO/ATIVIDADE 4019 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CLASSIFICAÇÃO 3390480000 OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

FONTE: 10010000 Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. MARIA JOSE LINO DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: MARIA JOSE LINO DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 02372483528 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: MANOEL JOAQUIM **Número:** 7 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	300,00	300,00

VALOR TOTAL: 300,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: MARIA JOSE LINO DOS SANTOS			
END: RUA ALOISIO MESSIAS DOS SANTOS / Nº 130 / RUA E			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO MANOEL JOAQUIM			
CPF: 023.724.835-28	**IDADE:** 37	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/01/1984
R.G: 3.244.085-5 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99998-7998		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 300,0 (trezentos reais) para sanar as necessidades básicas da família diante o período de três meses consecutivo de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Erica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: MARIA JOSE LINO DOS SANTOS			
END: RUA ALOISIO MESSIAS DOS SANTOS / Nº 130 / RUA E			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO MANOEL JOAQUIM			
CPF: 023.724.835-28	**IDADE:** 37	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/01/1984
R.G: 3.244.085-5 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99998-7998		

Em entrevista/atendimento com a senhora **MARIA JOSE LINO DOS SANTOS** no dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A senhora MARIA JOSE LINO DOS SANTOS informou que reside em casa própria com quatro cômodos, não possui água encanada (a mesma usa a do vizinho no momento) e energia elétrica padrão residindo assim com seus 05 filhas(os) todos menores de idade, uma neta e seu companheiro, totalizando pessoas sete no domicilio.

A usuária declara que não exerce atividade remunerada por não encontrar e não tendo a possibilidade de/com quem deixar suas (os) filhas, sendo que possui dois bebês ainda em processo de amamentação, e a renda que a família possui é o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 396,0 reais, e do trabalho que seu companheiro exerce eventualmente quando encontra na agricultura – laranja recebendo no máximo o valor de R$: 450,0 reais mensal, valor esse juntamente com o benefício do PBF que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A usuária MARIA JOSE LINO DOS SANTOS ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: alimentações, taxa de botijão, taxas de energias, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Ressalta ainda por possuir três filhos que dependem de alimentação especifica a idade dos mesmos, e os valores mensais são altos acima do que a mesma tem em recursos financeiros para arcar, diante disso solicita uma ajuda financeira específica para essa necessidade, para a compra desses alimentos.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 300,0 (trezentos reais) para sanar as necessidades básicas da família diante o período de três meses consecutivo.

Maria José Lima dos Santos

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 300,0 (trezentos reais)** para sanar as necessidades básicas da família diante o período de três meses consecutivo de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Maria José Lino dos Santos

NOME: MARIA JOSE LINO DOS SANTOS
CPF: 023.724.835-28
END: RUA ALOISIO MESSIAS DOS SANTOS / Nº 130 / RUA E
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.858.0001-98
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
64299 / 1

MARIA JOSE LINO DOS SANTOS

R. ALOÍSIO MESSIAS DOS SANTOS, 130,
BRO MANOEL JOAQUIM - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 98093 - M

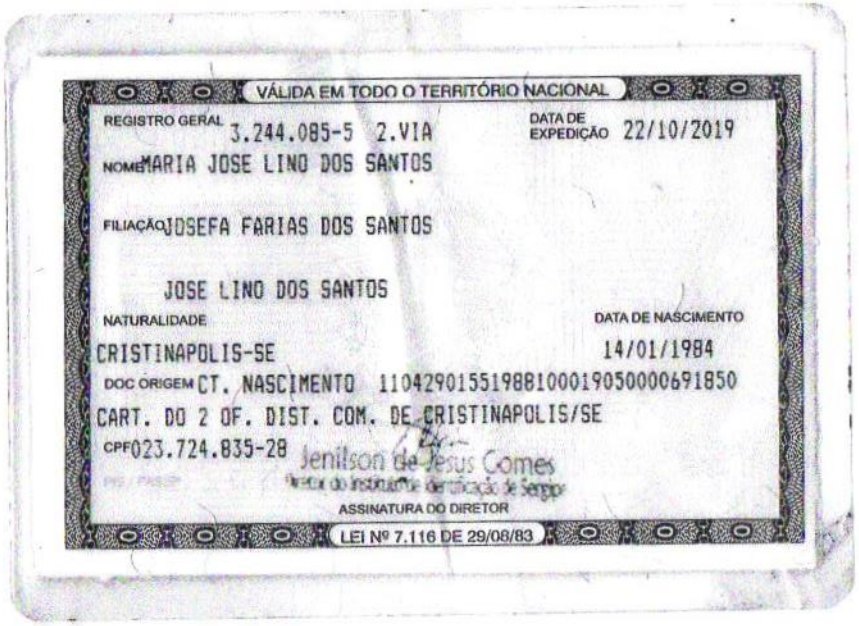
Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2021	61	10/10/2021	3,80

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 023 724 835-28
Grupo/Subgrupo: B - B1r Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - BAIXA RENDA - NIS: 12793089783
TSEE criada pela lei nº 10.438 de 26/04/2002.
Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:	18/08/2021
Mês/Ano Faturamento:	08/2021
Leitura atual	(18/08/2021) 14487
Leitura anterior	(21/07/2021) 14426
Previsão próxima leitura:	21/09/2021
Consumo Medido (kWh):	61
Consumo Diário (kWh):	2,17
Dias de Consumo:	28
Ocorrência do Mês:	Lido



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.244.085-5 2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO 22/10/2019

NOME MARIA JOSE LINO DOS SANTOS

FILIAÇÃO JOSEFA FARIAS DOS SANTOS

JOSE LINO DOS SANTOS

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO
14/01/1984

DOC ORIGEM CT. NASCIMENTO 110429015519881000190500006918 50
CART. DO 2 OF. DIST. COM. DE CRISTINAPOLIS/SE

CPF 023.724.835-28

Jenilson de Jesus Gomes
Diretor do Instituto de Identificação de Sergipe

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



CAIXA
POUPANÇA

5067 2250 6300 8710
5067
VÁLIDO ATÉ
10/24

MARIA JOSE LINO SANTOS
4874 013 00017411-0

elo



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
023.724.835-28

Nome
MARIA JOSE LINO DOS SANTOS

Nascimento
14/01/1984

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

B51F.A48F.0DAB.9ADB

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 13:08:28 do dia 04/12/2014 (hora e data de Brasília)
digito verificador: 00



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	TV GERMINIANO OLIVEIRA	**Nº:**	110	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	03786121583	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160007/2021	16/09/2021	9160009	16/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

Emissão de comprovantes

G336071440562240 1
07/10/2021 14:49:42

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.49.42
2750202750          SEGUNDA VIA                0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:        7.496-5

FAVORECIDO:  ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      037.861.215-83
VALOR: R$                                    100,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100707
AUTENTICACAO SISBB:         E.393.CEB.722.600.809
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160007/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS
ENDEREÇO: TV GERMINIANO OLIVEIRA **Nº:** 110 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 03786121583 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	5.550,00	R$ 100,00	5.450,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 102/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 03786121583 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: TV GERMINIANO OLIVEIRA **Número:** 110 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS			
END: TV ALVARO CARVALHO DA MOTA / Nº 120			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 037.861.215-83	**IDADE:** 38	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 25/02/1984
R.G: 3.289.061-3 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO MEDIO COMPLETO
	TELEFONE: 079 99889-2221		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18ª Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS			
END: TV ALVARO CARVALHO DA MOTA / Nº 120			
PONTO DE REFEÊNCIA: ----------			
CPF: 037.861.215-83	**IDADE:** 38	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 25/02/1984
R.G: 3.289.061-3 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO MEDIO COMPLETO
	TELEFONE: 079 99889-2221		

Em entrevista/atendimento com a senhora **ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS** no dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), residente e domiciliada na TV ALVARO CARVALHO DA MOTA / Nº 120 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora Acaciane Sirnande Dos Santos informou que reside em casa própria com sete cômodos, havendo água encanada (no momento estar em suspensão temporária com prazo indeterminado por falta de pagamento) e energia elétrica padrão (no momento estar em suspensão temporária com prazo indeterminado por falta de pagamento) residindo assim com seus dois filhos(a) todos menores de idade, e seu companheiro, totalizando quatro pessoas no domicilio.

A usuária declara que não exerce atividade remunerada fixa, apenas eventualmente trabalha como autônoma - manicure ganhando o valor de R$: 100,0 reais mensal, e que seu companheiro no momento faz bico em uma tapeçaria ganhando mensal o valor de R$: 350, reais, sendo que a única renda fixa que a família possui é somente o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 261,0 reais, esse valor que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora Acaciane Sirnande Dos Santos ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, e as várias

taxas de água e energias que estão acumuladas, itens básicos de higiene pessoal da família e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Aeracione Simonde dos Santos

ASSINATURA DO USUÁRIO

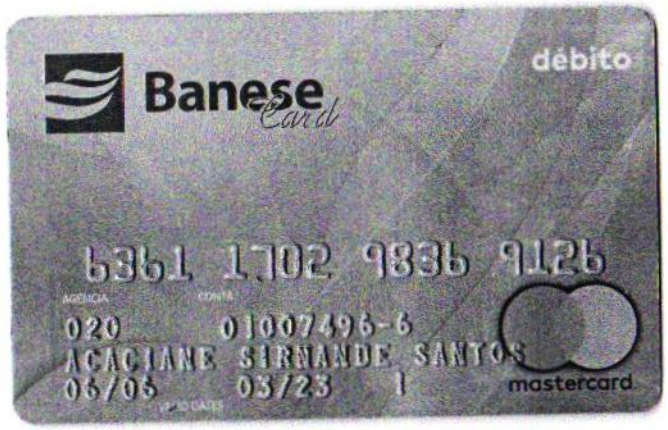
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

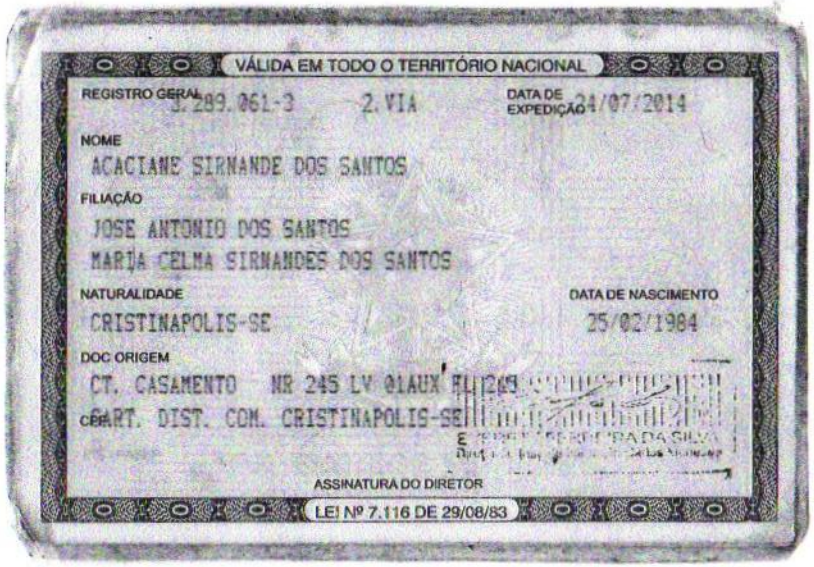
TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Acaciane Sirnande dos Santos

NOME: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS
CPF: 037.861.215-83
END: TV ALVARO CARVALHO DA MOTA / Nº 120
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE





DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE
SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380
CNPJ: 13.018.171/0001-90 – INSC. EST. 27.051.036-2

NOTIFICAÇAO

Matrícula 7/4816 /

Nome do Cliente: ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS
CPF:
Endereço: TRV ALVARO CAVALCANTE DA MOTA, NUM. 120, A, 49270-000

Grupo/Setor/Roteiro/Leiturista	Data de Leitura	Hidrômetro	Classificação / Economias
409004/00096		A18F093540	RES: 1

AVISO DE DÉBITO/SUSPENSAO DE FORNECIMENTO

CONSTATAMOS O DÉBITO ABAIXO DISCRIMINADO, CUJOS VALORES NAO ESTAO ATUALIZADOS,

ACACIANE SIRNANDE DOS SANTOS

FILIAÇÃO.....: JOSE ANTONIO DOS SANTOS
MARIA CELMA SIRNANDES DOS SANTOS

NASCIMENTO...: 25/02/1984 **SEXO**: FEMININO

ESTADO CIVIL...: CASADO

NATURALIDADE: CRISTINÁPOLIS - SE

DOCUMENTO.....: C. I. 3289061 3 24/07/2014 SSP SE

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 037.861.215-83 **CNH**.....:

TIT. ELEITOR: 018983522143 **SEÇÃO**: 0055 **ZONA**: 030

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SR/SE/SE - 01/07/2015

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	JANICLECIA DA CONCEIÇÃO		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	86019744574	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9170004/2021	17/09/2021	9170004	17/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:48:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.48.51
2750202750          SEGUNDA VIA               0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  63.536.896-3

FAVORECIDO:  JANICLECIA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ:     860.197.445-74
VALOR: R$                                  100,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100701
AUTENTICACAO SISBB:         E.DFA.020.6F4.670.86F
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9170004/2021

17/09/2021

FORNECEDOR

NOME: JANICLECIA DA CONCEIÇÃO
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 86019744574
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	4.500,00	R$ 100,00	4.400,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 17/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 17/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 116/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 17/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. JANICLECIA DA CONCEIÇÃO que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: JANICLECIA DA CONCEIÇÃO

CNPJ/CPF: 86019744574 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:16/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JANICLÈCIA DA CONCEIÇÃO			
END: RUA ANITA REIS / Nº 29 / POVOADO CANA BRAVA			
PONTO DE REFEÊNCIA: --------			
CPF: 860.197.445-74	**IDADE:** 25	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 05/11/1995
R.G: 03.636.135-6SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99911-8612		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:16/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JANICLÈCIA DA CONCEIÇÃO			
END: RUA ANITA REIS / Nº 29 / POVOADO CANA BRAVA			
PONTO DE REFEÊNCIA: --------			
CPF: 860.197.445-74	**IDADE:** 25	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 05/11/1995
R.G: 03.636.135-6SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99911-8612		

Em entrevista/atendimento com a senhora **JANICLÉCIA DA CONCEIÇÃO** no dia dezesseis do mês de setembro do corrente ano (16/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde está buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora **JANICLÉCIA DA CONCEIÇÃO** informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 130,0 (com três cômodos, possuindo água encanada e energia elétrica padrão) residindo assim com sua filha Ketilly Victoria Da Conceição Santos (menor de idade), totalizando duas pessoas. A usuária declara que não exerce atividade remunerada, e a única renda da família é o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 130,0 reais, esse valor que é voltado inteiramente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora acima mencionada ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de água e energia, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Janicleia da Conceição

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Janiclècia da Conceição

NOME: JANICLÈCIA DA CONCEIÇÃO
CPF: 860.197.445-74
END: RUA ANITA REIS / Nº 29 / POVOADO CANA BRAVA
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

...ul Sergipana de Eletricidade
...o Salomão, 314-Centro Estância/SE
...49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
108579 / 4

...SIVAL DE JESUS SANTOS

R. ANITA REIS, 29, 29-C
POV CANA BRAVA - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 3647801 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2021	30	11/09/2021	22,11

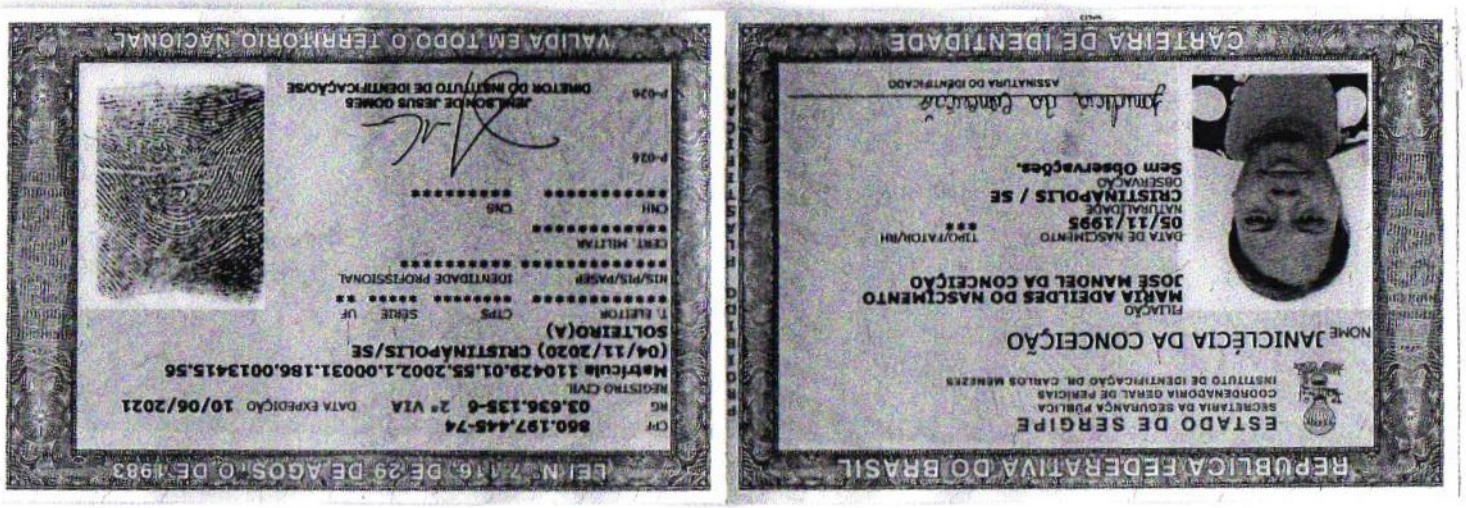
DADOS CADASTRAIS

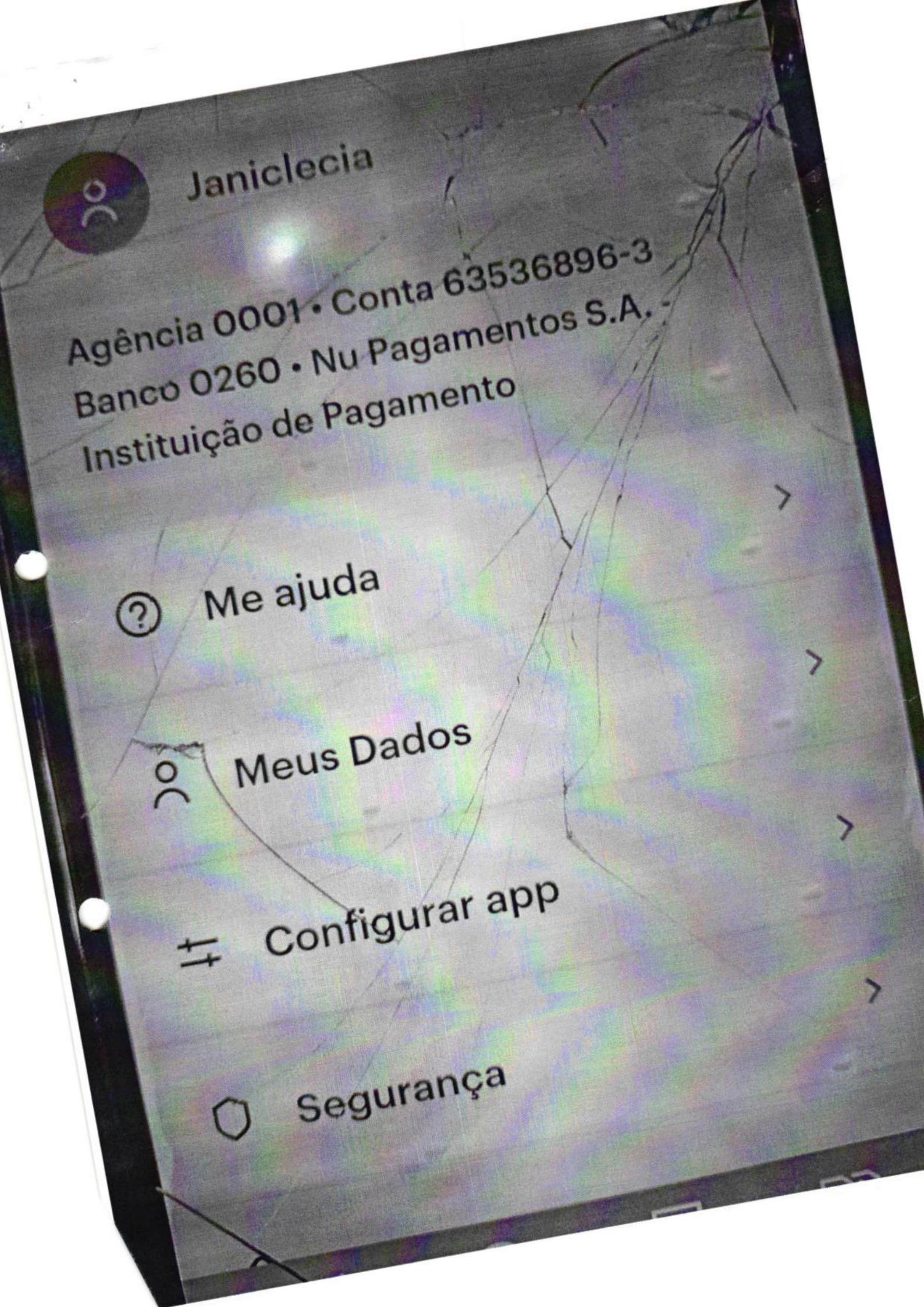
Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 049.271.875-00
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 115
Limites adequados de Tensão (V): 106 a 121
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME
ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 108579

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:		19/08/2021
Mês/Ano Faturamento:		08/20...
Leitura atual	(19/08/2021)	759
Leitura anterior	(21/07/2021)	747
Previsão próxima leitura		21/09/2021
Consumo Medido (kWh)		12
Consumo Diário (kWh)		1,03
Dias de Consumo		29
Ocorrência do Mês:		Lido
Média kWh últimos 12 meses:		19




Janiclecia
Agência 0001 • Conta 63536896-3
Banco 0260 • Nu Pagamentos S.A. -
Instituição de Pagamento
Me ajuda
Meus Dados
Configurar app
Segurança

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10070003/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MARIA SONIA DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	RUA JOAQUIM AMANCIO FILHO	**Nº:**	137	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04992565573	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9150001/2021	15/09/2021	9150002	15/09/2021	R$ 200,00	R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 200,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 200,00
	TOTAL:	**R$ 200,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 07/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 07/10/2021

Governo

Emissão de comprovantes

G3360714405622401
07/10/2021 14:50:08

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.50.08
2750202750          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:        8.958-0

FAVORECIDO:  MARIA SONIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      049.925.655-73
VALOR: R$                                  200,00
DEBITO EM: 07/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 100709
AUTENTICACAO SISBB:         0.BE3.1B6.BDB.938.0BC
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9150001/2021

15/09/2021

FORNECEDOR

NOME:	MARIA SONIA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	RUA JOAQUIM AMANCIO FILHO	**Nº:**	137	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04992565573	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

Conta: 01008958-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.750,00	R$ 200,00	1.550,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	200,0000	200,00
				TOTAL:	**200,00**

Autorizado
Data: 15/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 15/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 103/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 15/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 200,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. MARIA SONIA DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: MARIA SONIA DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 04992565573 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: RUA JOAQUIM AMANCIO FILHO **Número:** 137 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	200,00	200,00

VALOR TOTAL: 200,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:14/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: MARIA SONIA DOS SANTOS			
END: RUA DAVID FRANCISCO DE OLIVEIRA / N° 143 / TV GOV. JOÃO ALVES FILHO			
PONTO DE REFEÊNCIA: PROXIMO A CLINICA 24 HORAS			
CPF: 049.925.655-73	**IDADE:** 51	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/03/1963
R.G: 02912058-6 SSP/SE	**NATURALIDADE:** TOMAR DO GERU / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: SEM CONTATO		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:14/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: MARIA SONIA DOS SANTOS			
END: RUA DAVID FRANCISCO DE OLIVEIRA / N° 143 / TV GOV. JOÃO ALVES FILHO			
PONTO DE REFEÊNCIA: PROXIMO A CLINICA 24 HORAS			
CPF: 049.925.655-73	**IDADE:** 51	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/03/1963
R.G: 02912058-6 SSP/SE	**NATURALIDADE:** TOMAR DO GERU / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: SEM CONTATO		

No dia quatorze do mês de setembro do corrente ano (14/09/2021), foi realizada uma entrevista/atendimento com a senhora **MARIA SONIA DOS SANTOS**, cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde está buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em diálogo com a senhora **MARIA SONIA DOS SANTOS** informou que reside em casa cedida (com quatro cômodos, possuindo água via cisterna e energia elétrica padrão) residindo assim com sua filha e três netos totalizando cinco pessoas. A mesma declara que não exerce trabalho remunerado por motivos de saúde e não possui renda fixa mensal, sobrevivendo de ajuda de alimentos e financeiro concedidos por sua filha Joana dos Santos eventualmente. Ressalta ainda que o seu benefício do Programa Bolsa Família foi cancelado a um ano, e desde então não possui nenhum tipo de benefício ativo para sanar as necessidades básicas da família.

A usuária relata ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou ajuda para sanar as necessidades básicas da família, além das dispensas mensais com alimentações, taxa de botijão, taxas de água e energias, e taxas de farmácia pois a mesma tem a necessidade clínica de tomar medicações de uso diariamente pois a mesma possui a enfermidade com o CID 10 – I 10 – Hipertensão, salienta que no Sistema Único de Saúde – Farmácia Básica do município não possui tais medicações.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Não tendo condições financeiras para pagar tal dispensas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 200,00 (duzentos reais) para sanar as necessidades básicas da família.

e maria sonia dos santos

ASSINATURA DO USUÁRIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 200,00 (duzentos reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Maria Sonia dos Santos

NOME: MARIA SONIA DOS SANTOS
CPF: 049.925.655-73
END: RUA DAVID FRANCISCO DE OLIVEIRA
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME MARIA SÔNIA DOS SANTOS



FILIAÇÃO
JOSEFA DIGNA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 14/03/1963
TIPO/FATOR/RH ***
NATURALIDADE
TOMAR DO GERU / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 049.925.655-73
RG 02.912.058-6 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 22/10/2020
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110577.01.55.1980.1.00020.097.0009290.28
(13/03/2020) TOMAR DO GERU/SE
T. ELEITOR 022720412135 CTPS ******* SÉRIE **** UF **
NIS/PIS/PASEP ********** IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH **********
CNS 706808746681821
P-020
P-026

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE



VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
165057 / 2

AMALIA GOMES DE OLIVEIRA

R. DAVID FRANCISCO DE OLIVEIRA, 143, TV GOV JOÃO ALVES FILHO
CENTRO - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 950551802 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
06/2021	108	05/08/2021	119,45

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 002.684.625-32
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME
MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 165057

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

Mês/Ano	Consumo	Dias	Ocorrência	Valor R$

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão		17/06/2021
Mês/Ano Faturamento		06/2021
Leitura atual	(17/06/2021)	3926
Leitura anterior	(19/05/2021)	3818
Previsão próxima leitura		19/07/2021
Consumo Medido (kWh)		108
Consumo Diário (kWh)		3,72
Dias de Consumo		29
Ocorrência do Mês		Lido
Média kWh últimos 12 meses		71

IDENTIFICAÇÃO



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10080001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	LETICIA CASTRO SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04685968522	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300005/2021	30/09/2021	9300043	30/09/2021	R$ 300,00	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111 02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 300,00
	TOTAL:	**R$ 300,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 08/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 08/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3360813063179461
08/10/2021 13:12:52

```
08/10/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:10:00
275002750           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
         DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2           CONTA:          15.360-5
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   08/10/2021
NR. DOCUMENTO                 172.750.510.017.391
VALOR TOTAL                                300,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA CASTRO SANTOS
AGENCIA: 2750-2           CONTA:     510.017.391-9
VARIACAO DA POUPANCA                           51
NR. DOCUMENTO                 172.750.000.015.360
================================================
NR.AUTENTICACAO             A.246.A92.7B8.9C0.22C
    Creditos a partir de 04 05 2012 estao
       disciplinados pela Lei 12.703.
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300005/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: LETICIA CASTRO SANTOS
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 04685968522
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.890,00	R$ 300,00	2.590,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	300,0000	300,00
				TOTAL:	**300,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03708328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 121/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 300,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. LETICIA CASTRO SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: LETICIA CASTRO SANTOS

CNPJ/CPF: 04685968522 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	300,00	300,00

VALOR TOTAL: 300,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: LETICIA CASTRO SANTOS			
END: POVOADO PALMEIRA / Nº 170 / RUA A			
PONTO DE REFEÊNCIA: ------			
CPF: 046.859.685-22	**IDADE:** 31	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 09/01/1990
R.G: 2.381.336-9 SSP/SE	**NATURALIDADE:** UMBAUBA / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO MEDIO COMPLETO
NIS: -------	**TELEFONE:** 79 99880-0053		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 300,0 (trezentos reais) para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: LETICIA CASTRO SANTOS			
END: POVOADO PALMEIRA / Nº 170 / RUA A			
PONTO DE REFEÊNCIA: ------			
CPF: 046.859.685-22	**IDADE:** 31	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 09/01/1990
R.G: 2.381.336-9 SSP/SE	**NATURALIDADE:** UMBAUBA / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO MEDIO COMPLETO
NIS: -------	**TELEFONE:** 79 99880-0053		

Em entrevista/atendimento com a senhora **LETICIA CASTRO SANTOS** no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na POVOADO PALMEIRA / Nº 170 / RUA A cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A usuária relata que reside em casa própria com cinco cômodos, possui água e energia elétrica padrão residindo assim com seu filho TAINAN SANTOS de 13 anos e seu companheiro Edvaldo Santos de 37 anos de idade, totalizando três pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada, somente seu companheiro que trabalha na agricultura ganhando eventualmente o valor de R$: 300,0 reais mensalmente, e conta também com o benefício ativo do programa bolsa família no valor de R$: 268,0 reais, ajuda essa que é voltada para sanar as despesas gerais da família.

Ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: taxas

de energia, alimentação diária e itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 300,0 (trezentos reais) para sanar as necessidades básicas da família.

e Vitória Castro Santos

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 300,0 (trezentos reais)** para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Leticia Castro Santos

NOME: LETICIA CASTRO SANTOS
CPF: 046.859.685-22
END: POVOADO PALMEIRA / Nº 170 / RUA A
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.381.336-9 2.VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 01/12/2017

NOME

LETICIA CASTRO SANTOS

FILIAÇÃO

LAUDECI CASTRO SANTOS

FRANCISCO DE JESUS SANTOS

NATURALIDADE

UMBAUBA-SE

DATA DE NASCIMENTO

09/01/1990

DOC ORIGEM

CT. NASCIM. NR 10230 LV A-14 FL 22V

CART.DIST.UMBAUBA,COM.ITABAIANINHA/SE

046.859.685-22

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

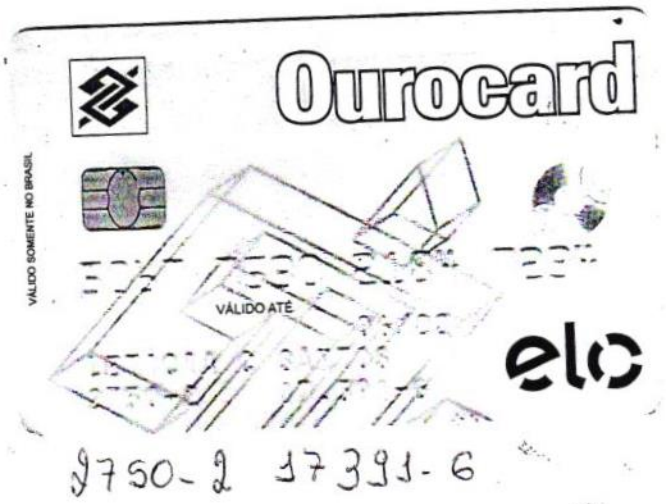
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL





Leticia Castro Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE



9750-2 17391-6

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
172102 / 0

JOSE PEDRO DOS SANTOS

R. A--, 170, PV PALMEIRA R A
POV PALMEIRA - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 293751 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
09/2021	104	10/10/2021	120,81

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 011.956.155-74
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 172102

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:	14/09/2021
Mês/Ano Faturamento:	09/2021
Leitura atual:	(14/09/2021) 6491
Leitura anterior:	(12/08/2021) 6387
Previsão próxima leitura:	15/10/2021
Consumo Medido (kWh):	104
Consumo Diário (kWh)	3,15
Dias de Consumo:	33
Ocorrência do Mês:	Lido
Média kWh últimos 12 meses:	109

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

Mes/Ano	Consumo	Obs	Pagamento	Valor R$
09/2021	104	Lido	Em aberto	120,81
08/2021	120	Lido	Em aberto	137,80
07/2021	162	Lido	19/08/21	
06/2021	133	Lido	30/07/21	
05/2021	121	Lido	14/07/21	
04/2021	133	Lido	28/06/21	
03/2021	161	Lido	18/05/21	
02/2021	66	Lido	04/03/21	
01/2021	164	Lido	03/02/21	
12/2020	127	Lido	06/01/21	
11/2020	50	Lido	27/11/20	
10/2020	45	Lido	26/10/20	
09/2020	31	Lido	26/10/20	

IDENTIFICAÇÃO

Nota Fiscal / Série:
03 035 5111 004631 12 05 342 932 / B
Local de Entrega: 1

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art.31, resolução 166/2005 - ANEEL)

Energia:	23,33%	28,18
Distribuição:	25,15%	30,38
Transmissão:	8,13%	9,82
Encargos Setoriais	6,43%	7,77
Tributos:	24,62%	29,74
Perdas:	0,00%	0,00
Outros:	12,35%	14,92
TOTAL:		120,81

ITENS FATURADOS

Descrição	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)
Consumo de energia			
CONSUMO	104	x 0,61759 =	64,22
ADICIONAL DE BANDEIRA	104	x 0,11471 =	11,93
ICMS			26,47
PIS			0,58
COFINS			2,69

Itens Financeiros

MULTA P/ ATRASO PAGTO	07/2021	3,06
JUROS E CORREÇÃO IPCA	07/2021	0,44

REAVISO DE FATURA VENCIDA

Informamos que até o momento nao registramos o pagamento do(s) débito(s) relacionado(s) abaixo.

MÊS/ANO		VALOR
08/2021	R$	137,80

VENCIMENTO DESTE REAVISO

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130007/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	JOSEFA CATARINO DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	GEMINIANO A DE OLIVEIRA	**Nº:**	212	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	05582050540	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300002/2021	30/09/2021	9300003	30/09/2021	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2º DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2º DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 150,00
	TOTAL:	**R$ 150,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3341309244587171
13/10/2021 09:30:39

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.30.39
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0060-4 - MARCELO MONTALVAO SE
CONTA:       19.213-5

FAVORECIDO:  JOSEFA CATARINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      055.820.505-40
VALOR: R$                                    150,00
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101306
AUTENTICACAO SISBB:         6.3D7.50E.941.634.A70
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300002/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: JOSEFA CATARINO DOS SANTOS
ENDEREÇO: GEMINIANO A DE OLIVEIRA **Nº:** 212 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 05582050540 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	3.240,00	R$ 150,00	3.090,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	150,0000	150,00
				TOTAL:	**150,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 126/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 150,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. JOSEFA CATARINO DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: JOSEFA CATARINO DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 05582050540 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: GEMINIANO A DE OLIVEIRA **Número:** 212 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	150,00	150,00

VALOR TOTAL: 150,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JOSEFA CATARINO DOS SANTOS			
END: RUA MANOEL MOREIRA GUIMARÃES / Nº 169			
PONTO DE REFEÊNCIA: CENTRO – PRAÇA DA CRUZ / RUA DA CRUZ			
CPF: 055.820.505-40	**IDADE:** 49	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 10/05/1972
R.G: 1.177.319 SSP/SE	**NATURALIDADE:** SANTA LUZIA DO ITANHI / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9651-0740		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 150,0 (cento e cinquenta reais) para a ajuda aquisição de auxilio aluguel social de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18ª Região/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JOSEFA CATARINO DOS SANTOS			
END: RUA MANOEL MOREIRA GUIMARÃES / Nº 169			
PONTO DE REFEÊNCIA: CENTRO – PRAÇA DA CRUZ / RUA DA CRUZ			
CPF: 055.820.505-40	**IDADE:** 49	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 10/05/1972
R.G: 1.177.319 SSP/SE	**NATURALIDADE:** SANTA LUZIA DO ITANHI / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9651-0740		

Em entrevista/atendimento com a senhora **JOSEFA CATARINO DOS SANTOS** no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na RUA MANOEL MOREIRA GUIMARÃES / Nº 169 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A senhora JOSEFA CATARINO DOS SANTOS informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 350,0 reais com cinco cômodos, possui água encanada e energia elétrica padrão residindo assim com seus filhos LUIZ CARLOS DE JESUS SANTOS de 15 anos, MARCOS VINICUS DOS SANTOS de 14 anos, JAINE DE JESUS SANTOS de 18 anos, seu neto RAUL DERIC DOS SANTOS de 02 anos de idade e seu companheiro JOSE DOS SANTOS de 43 anos de idade, totalizando seis pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada por motivo de não encontrar, somente seu companheiro que eventualmente trabalha na laranja recebendo o valor de R$: 200,0 reais mensalmente, família possui o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 380,0 reais, valor esse que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: taxa de botijão, taxas de energia e água, aluguel mensal, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 150,0 (cento e cinquenta reais) para ajuda na aquisição de auxilio aluguel social.

Josefa e Catarina dos Sts

ASSINATURA DA USUÁRIA

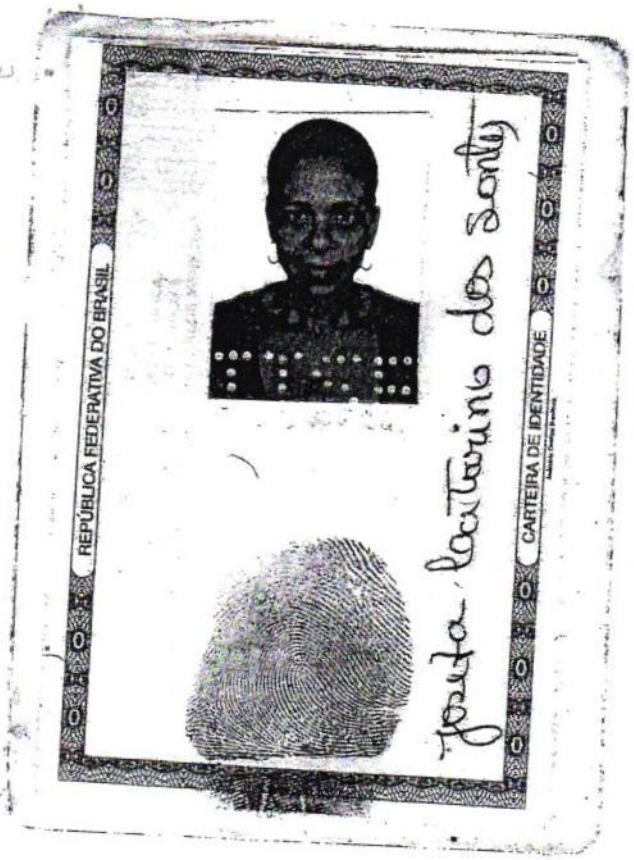
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

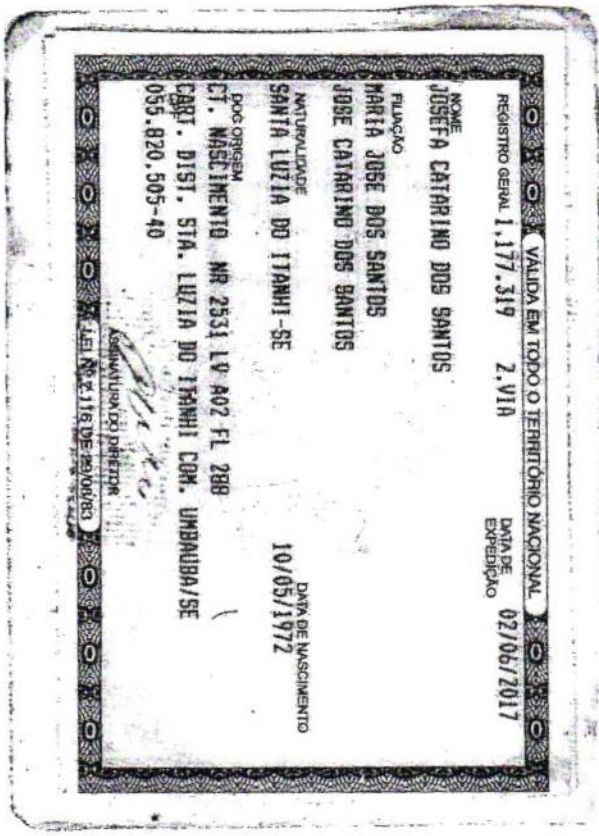
TERMO DE CONCESSÃO

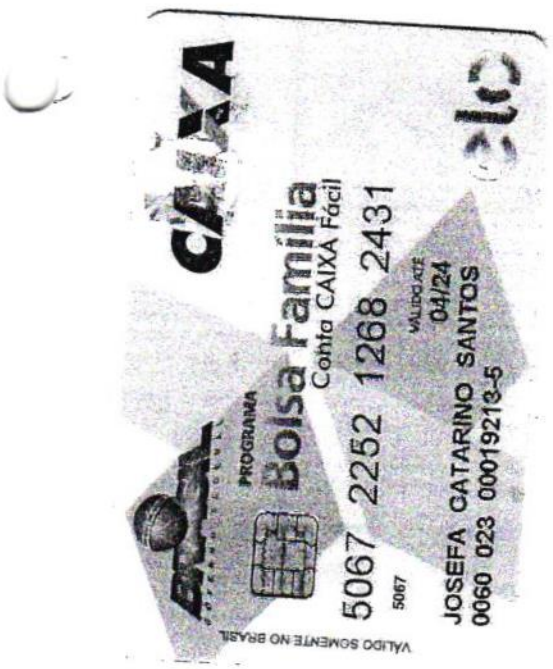
Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 150,0 (cento e cinquenta reais)** para a ajuda aquisição de auxilio aluguel social de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Josefa Catarino dos Santos

NOME: JOSEFA CATARINO DOS SANTOS
CPF: 055.820.505-40
END: RUA MANOEL MOREIRA GUIMARÃES / Nº 169
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE









SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.858.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
109028 / 3

JOAO MONTEIRO DO NASCIMENTO

R MANOEL MOREIRA GUIMARÃES, 169,
CENTRO - Cristinápolis/SE - 49270-000

Medidor: 901303431 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2020	87	10/09/2020	73,54

DADOS CADASTRAIS

Inst: Convencional
CPF/CNPJ: 20.525.905/87
Classe/Subgrupo: B - Residencial
Modalidade Tarifária: CONVENCIONAL - Bandeira: CONVENCIONAL NORMAL
Tensão: 127
Limites de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO EM REGIME PERMANENTE
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 109028

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

Mês/Ano	Consumo	Obs.	Pagamento	Valor R$
08/2020	87	Lido	Em aberto	73,54
07/2020	74	Lido	Em aberto	65,34
06/2020	71	Lido	Em aberto	60,44
05/2020	66	Lido	08/06/20	
04/2020	30	Lido	30/04/20	
03/2020	30	Lido	06/05/20	
02/2020	30	Lido	31/03/20	
01/2020	151	Lido	11/02/20	
12/2019	30	Lido	03/01/20	
11/2019	30	Lido	18/12/19	
10/2019	50	Lido	15/11/19	
09/2019	30	Lido	15/10/19	
08/2019	30	Lido	20/09/19	

ITENS FATURADOS

	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:		13/08/2020
Mês/Ano Faturamento:		08/2020
Leitura atual	(18/08/2020)	522
Leitura anterior	(18/07/2020)	435
Próxima leitura		18/09/2020
Consumo Medido (kWh):		87
Consumo Diário (kWh)		2,83
Nº de Consumo:		33
Nº de Consumidores:		Lido
Média kWh dos 12 meses:		38

IDENTIFICAÇÃO

Nota Fiscal / Série: 03 573 154 / B
03 0a6 8b3 0b5 215 48
Local de Entrega: 1

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art 31, resolução 166/2005 - ANEEL)

Energia	33,70%	24,78
Distribuição	28,87%	21,23
Transmissão	5,86%	4,31
Encargos Setoriais	4,76%	3,50
Tributos	26,75%	19,67
Perdas	0,07%	0,05
Outros	0,00%	0,00
TOTAL		73,54

REAVISO DE FATURA VENCIDA

Informamos que até o momento não

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130003/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	05708811536	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300003/2021	30/09/2021	9300004	30/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3341309244587171
13/10/2021 09:29:24

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.29.24
2750202750          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       8.912-0

FAVORECIDO:  TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM
CPF/CNPJ:     057.088.115-36
VALOR: R$                                  100,00
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101302
AUTENTICACAO SISBB:        C.693.EB5.C83.F85.F47
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300003/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 05708811536
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	3.090,00	R$ 100,00	2.990,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03709328548 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 122/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/201

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM

CNPJ/CPF: 05708811536 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM				
END: RUA PEDRO MANOEL DOS SANTOS / Nº 308				
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO				
CPF: 057.088.115/36	**IDADE:** 23	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 20/10/1997	
R.G: 64.928.004-0 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 99693-7375			

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Érica da Silva Sousa
TÉCNICO DE REFERÊNCIA

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 - 18ª Região/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM			
END: RUA PEDRO MANOEL DOS SANTOS / Nº 308			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO			
CPF: 057.088.115/36	**IDADE:** 23	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 20/10/1997
R.G: 64.928.004-0 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 99693-7375		

Em entrevista/atendimento com a jovem TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na RUA PEDRO MANOEL DOS SANTOS / Nº 308 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A usuária TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM relata reside em casa própria com cinco cômodos, possui água e energia elétrica padrão residindo assim com suas duas filhas ACSA SOPHIA SOARES DOS SANTOS BOMFIM de 03 anos e KETTYN VITORIA SOARES DOS SANTOS BOMFIM de 06 anos de idade, totalizando três pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada, conta eventualmente com ajuda de alimentação de sua genitora a senhora Domingas, e quando pode o pai de suas filhas que ajuda de forma financeira no valor de R$: 300,0 reais, ajuda essa que é voltada para sanar as despesas gerais da família. Ressalta ainda a usuária que não recebe nenhum tipo de benefício socioassistencial e do programa do governo estadual e federal.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: taxas de energia, alimentação diária e itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Eleonora Soares dos Santos Bomfim

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,0 (Cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Tainara Soares dos Santos Bomfim

NOME: TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM
CPF: 057.088.115/36
END: RUA PEDRO MANOEL DOS SANTOS / Nº 308
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

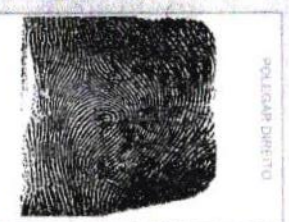
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

8530-8





6E794D44

Tainara S dos S Bomfim

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÃO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **64.928.004-0** 1 via

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/08/2018

NOME

TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM

FILIAÇÃO

JOSÉ DE JESUS BOMFIM

DOMINGAS DOS SANTOS BOMFIM

NATURALIDADE

CRISTINÁPOLIS - SE

DATA DE NASCIMENTO

20/10/1997

DOC ORIGEM

CRISTINÁPOLIS-SE CRISTINÁPOLIS CC:LV.B09 /FLS.289 /Nº01686

CPF

057088115/36

Caetano Paulo Filho

Delegado de Polícia Divisionário IIRGD.SSP.SP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENER.

UC / DV
174220 / 5

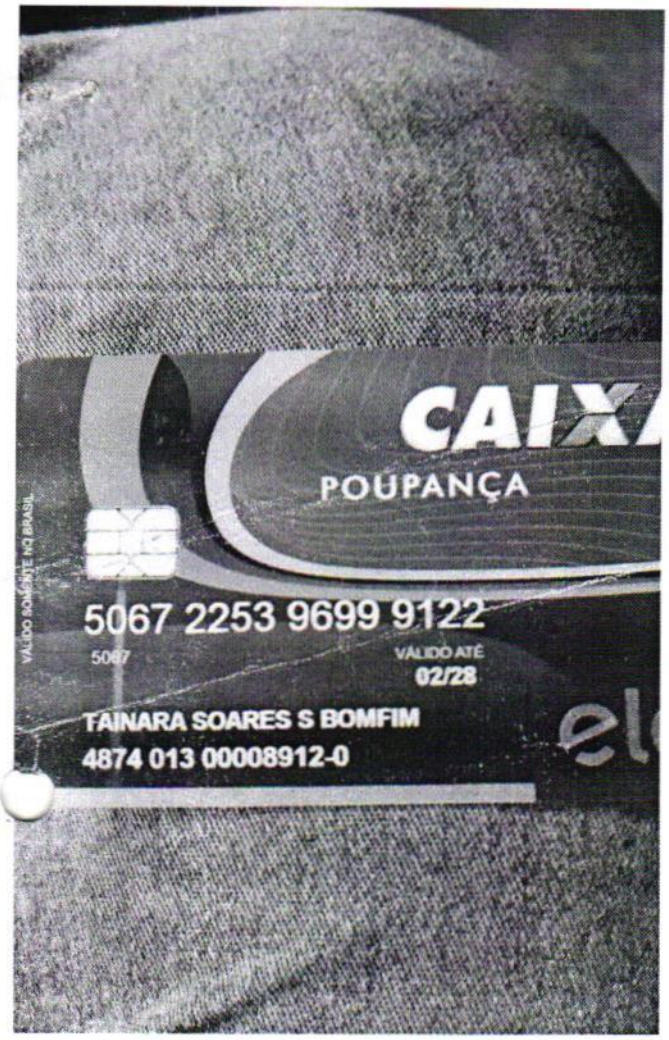
TAINARA SOARES DOS SANTOS BOMFIM

R. PEDRO MANOEL DOS SANTOS, 308,
BRO SÃO FRANCISCO - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 1854806 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
07/2021	69	30/08/2021	68,29

DADOS CADASTRAIS	DADOS DE FATURAMENTO
Tarifa: Convencional	Emissão: 20/07/2021
CNPJ/CPF: 057.088.115-36	Mês/Ano Faturamento: 07/2021
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico	
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL	Leitura atual: (20/07/2021) 3071
	Leitura anterior: (17/06/2021) 3002
Tensão de Fornecimento (V): 127	Previsão próxima leitura: 17/08/2021


TAINARA S S BOMFIM


CAIX
POUPANÇA
VÁLIDO SOMENTE NO BRASIL
5067 2253 9699 9122
5067
VÁLIDO ATÉ
02/28
TAINARA SOARES S BOMFIM
4874 013 00008912-0

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130006/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	LAIS MACIEL DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Nº:**	174	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	07043718554	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390140000 - DIARIAS - CIVIL

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
8310003/2021	31/08/2021	8310048	31/08/2021	R$ 75,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 75,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 01/09/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 01/09/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 01/09/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 75,00
	TOTAL:	**R$ 75,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8310003/2021

31/08/2021

FORNECEDOR

NOME:	LAIS MACIEL DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Nº:**	174	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	07043718554	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

Conta: 146150 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390140000 - DIARIAS - CIVIL
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	01 - DIARIAS DENTRO DO ESTADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	610,00	R$ 75,00	535,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 01/09/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	DIÁRIAS - PESSOA CIVIL	1,000	DI	75,0000	75,00
				TOTAL:	**75,00**

Autorizado
Data : 31/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 31/08/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 74/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 31/08/2021

CADASTRADO POR: Claudivan Santos Guimaraes **TOTAL:** 75,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243	ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4022	MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO	3390140000	DIARIAS - CIVIL
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Referente a 01 (uma) diária para a conselheira tutelar LAIS MACIEL DOS SANTOS, com a finalidade de acompanhar uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexólogico e depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes na cidade de Aracaju/SE, no dia 01/09/2021.

JUSTIFICATIVA

Acompanhar uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexólogico depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes na cidade de Aracaju/SE, no dia 01/09/2021.

FORNECEDOR

Nome: LAIS MACIEL DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 07043718554 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO **Número:** 174 **Bairro:** CENTRO

Compl.: casa **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	DIÁRIAS - Pessoal Civil	DI	1,00	75,00	75,00

VALOR TOTAL: 75,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

CONSELHO TUTELAR DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CRISTINÁPOLIS/SE

Cristinápolis, 31 de agosto de 2021.

OFICIO: 081/2021
(SOLICITAÇAO-FAZ)

Conselho Tutelar dos Direitos
da Criança e do Adolescente
Rua José da Costa Dórea, s/nº
CEP 49.270-000 - Cristinápolis-SE
Cel: (79) 99948-7622

AO SETOR FINANCEIRO

O Conselho Tutelar órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, firmado nas Lei. 8.069/90 e 676/15, no uso de suas atribuições legais vem, respeitosamente, perante vossa senhoria, expor e requerer o seguinte:

Venho através deste, requerer a Vossa Senhoria, que seja realizado o empenho de **uma diária,** para a conselheira tutelar **LAIS MACIEL DOS SANTOS**, conta poupança, Ag:020, Tp:01, Conta: 01014615-0/Banese, referente a uma viagem que foi realizada dia **01/09/2021**, para a cidade de Aracaju SE, onde acompanhou uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexológico no Instituto Médico Legal .

Desde já, agradeço pela colaboração e renovo votos de estima e parceria.

P/ Laís maciel dos Santos

Izaac Costa de Melo
Conselheiro Tutelar Coordenador

Visto:

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DISTRITAL DE PEDRINHAS
PEDRINHAS - SE

Requisição de Exame Pericial - Sexologia Forense - Nº BO Nº 70050/2021

Ofício Nº 110/2021 - BO Nº 70050/2021.

Ao(À) Senhor(a)
AO DIRETOR DO INSTITUTO MEDICO LEGAL - IML

ARACAJU-SERGIPE

Assunto: Requisição de Exame Pericial de **Sexologia Forense**

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria, a realização de Exame Pericial de **SEXOLOGIA FORENSE** na pessoa de , CPF: , Nome da Mãe: , Sexo: Feminino, Raça/Cor: Branca, Estado Civil: Solteiro(a), Nacionalidade: Brasil, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: Data de Nascimento: Profissão: Estudante, Endereco: , CEP: 49270000, Cristinápolis/SE, Bairro:

QUESITOS: *Houve conjunção carnal? *Houve rompimento de hímen? *Havendo rompimento do hímen, já houve cicatrização? *Há outros vestígios de conjunção carnal? (Em caso afirmativo, especificar o vestígio) *Houve outro ato libidinoso que possa ser relacionado ao delito? (Em caso afirmativo, especificar e justificar a resposta) *Houve violência para essa prática? (Em caso afirmativo, especificar a violência) *Qual o meio empregado para essa violência? *A pericianda(o) é menor de 14 anos de idade? *Foi realizada contracepção de emergência?



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130004/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	LAIS MACIEL DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Nº:**	174	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	07043718554	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390140000 - DIARIAS - CIVIL

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
8030004/2021	03/08/2021	8030004	03/08/2021	R$ 75,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 75,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO NO NOSSA SENHORA DE LOURDES E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA PARA DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 04/08/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO NO NOSSA SENHORA DE LOURDES E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA PARA DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 04/08/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO NO NOSSA SENHORA DE LOURDES E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA PARA DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 04/08/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 75,00
	TOTAL:	**R$ 75,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8030004/2021

03/08/2021

FORNECEDOR

NOME: LAIS MACIEL DOS SANTOS
ENDEREÇO: RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO **Nº:** 174 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:** casa
CNPJ/CPF : 07043718554 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

Conta: 146150 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390140000 - DIARIAS - CIVIL
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 01 - DIARIAS DENTRO DO ESTADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.060,00	R$ 75,00	985,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PSICOTERÁPICO NO NOSSA SENHORA DE LOURDES E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA PARA DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 04/08/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	DIÁRIAS - PESSOA CIVIL	1,000	DI	75,0000	75,00
				TOTAL:	**75,00**

Autorizado
Data : 03/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 03/08/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 77/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 03/08/2021

CADASTRADO POR: Claudivan Santos Guimaraes **TOTAL:** 75,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243	ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4022	MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO	3390140000	DIARIAS - CIVIL
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Referente a 01 (uma) diária para a conselheira tutelar LAIS MACIEL DOS SANTOS, com a finalidade de acompanhar uma criança e sua responsável para realização de acompanhamento psicoterápico no Nossa Senhora de Lurdes e depois ao Gumercindo Bessa para Depoimento Especializado para crianças e adolescentes, na cidade de Aracaju/SE, no dia 04/08/2021.

JUSTIFICATIVA

Acompanhar uma criança e sua responsável para realização de acompanhamento psicoterápico no Nossa Senhora de Lurdes e depois ao Gumercindo Bessa para Depoimento Especializado para crianças e adolescentes, na cidade de Aracaju/SE, no dia 04/08/2021.

FORNECEDOR

Nome:	LAIS MACIEL DOS SANTOS				
CNPJ/CPF:	07043718554	**Insc. Estadual:**		**Insc. Municipal:**	
Endereço:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Número:**	174	**Bairro:**	CENTRO
Compl.:	casa	**Cidade:**	CRISTINAPOLIS	**Estado:**	SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	DIÁRIAS - Pessoal Civil	DI	1,00	75,00	75,00

VALOR TOTAL: 75,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

CONSELHO TUTELAR DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CRISTINÁPOLIS/SE

Cristinápolis, 03 de agosto de 2021.

OFICIO: 073/2021
(SOLICITAÇAO-FAZ)

Conselho Tutelar dos Direitos
da Criança e do Adolescente
Rua José da Costa Dórea, s/nº
CEP 49.270-000 - Cristinápolis-SE
Cel: (79) 99948-7622

AO SETOR FINANCEIRO

O Conselho Tutelar órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, firmado nas Lei. 8.069/90 e 676/15, no uso de suas atribuições legais vem, respeitosamente, perante vossa senhoria, expor e requerer o seguinte:

Venho através deste, requerer a Vossa Senhoria, que seja realizado o empenho de **uma diária,** para a conselheira tutelar **LAIS MACIEL DOS SANTOS**, conta poupança, Ag:020, Tp:01, Conta: 01014615-0/Banese, referente a uma viagem que foi realizada dia **04/08/2021**, para a cidade de Aracaju SE, onde acompanhou uma criança e sua responsável para a realização de acompanhamento psicoterápico no Nossa Senhora de Lurdes e depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes.

Desde já, agradeço pela colaboração e renovo votos de estima e parceria.

P/ Laís maciel dos Santos
Izaac Costa de Melo
Conselheiro Tutelar Coordenador

Fls:
Visto:

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
CRISTINÁPOLIS - SE

REQUISIÇÃO DE EXAME PERICIAL - CONJUNÇÃO CARNAL - Nº BO Nº 31576/2021

Ofício Nº - BO Nº 31576/2021

Ao(À) Senhor(a)
Diretor do Instituto Médico Legal

Aracaju/SE

Assunto: Requisição de Exame Pericial de Conjunção Carnal

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria, a realização de Exame Pericial de **CONJUNÇÃO CARNAL** na pessoa de , Sexo: Feminino, Raça/Cor: Parda, Estado Civil: Solteiro(a), Nacionalidade: Brasil, Idade: Data de Nascimento: Endereco: Cristinápolis/SE, Bairro:

QUESITOS: Houve conjunção carnal? Houve rompimento de hímen? Havendo rompimento do hímen, já houve cicatrização? Há outros vestígios de conjunção carnal? (Em caso afirmativo, especificar o vestígio) Houve outro ato libidinoso que possa ser relacionado ao delito?(Em caso afirmativo, especificar e justificar a resposta) Houve violência?(Em caso afirmativo, especificar a violência) Qual o meio empregado para a prática do delito? Houve lesão corporal (Em caso afirmativo, especificar e justificar a resposta)? Da conduta resultou para a vítima: incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente, ou aborto?(Respostas especificadas) A vítima é menor de 18 anos e maior de 14 anos? A vítima é menor de 14 anos? A vítima possui enfermidade ou deficiência mental?(Em caso afirmativo, especificar a resposta) A vítima é alienada ou débil mental, ou por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência?(Em caso afirmativo, especificar a resposta) Do crime resultou gravidez? Quando ocorreu a conjunção carnal? (Especificar hora, dia, mês e ano) Realizada profilaxia DST? Realizada profilaxia de DST e HIV? Realizada profilaxia hepatite B? Realizada coleta de sangue? Realizada coleta de sêmen? Realizada coleta de secreção vaginal? Realizada contracepção de emergência?.

Relato Histórico Pela

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130005/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	LAIS MACIEL DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Nº:**	174	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	07043718554	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390140000 - DIARIAS - CIVIL

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
8240006/2021	24/08/2021	8240007	24/08/2021	R$ 75,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 75,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO NO IML E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 25/08/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO NO IML E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 25/08/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO NO IML E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 25/08/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 75,00
	TOTAL:	**R$ 75,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8240006/2021

24/08/2021

FORNECEDOR

NOME:	LAIS MACIEL DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO	**Nº:**	174	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	07043718554	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

Conta: 146150 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243 - ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4022 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390140000 - DIARIAS - CIVIL
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA:	01 - DIARIAS DENTRO DO ESTADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	910,00	R$ 75,00	835,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA A CONSELHEIRA TUTELAR LAIS MACIEL DOS SANTOS, COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA E SUA RESPONSÁVEL PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PERICIAL SEXÓLOGICO NO IML E DEPOIS AO GUMERCINDO BESSA, COM UM ADOLESCENTE E SUA GENITORA PARA REALIZAÇÃO DE DEPOIMENTO ESPECIALIZADO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE ARACAJU/SE, NO DIA 25/08/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	DIÁRIAS - PESSOA CIVIL	1,000	DI	75,0000	75,00
				TOTAL:	**75,00**

Autorizado
Data : 24/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 24/08/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 74/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 24/08/2021

CADASTRADO POR: Claudivan Santos Guimaraes **TOTAL:** 75,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	243	ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4022	MANUTENÇÃO DO CONSELHO TUTELAR
CLASSIFICAÇÃO	3390140000	DIARIAS - CIVIL
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Referente a 01 (uma) diária para a conselheira tutelar LAIS MACIEL DOS SANTOS, com a finalidade de acompanhar uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexólogico no IML e depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes na cidade de Aracaju/SE, no dia 25/08/2021.

JUSTIFICATIVA

Acompanhar uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexólogico no IML depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes na cidade de Aracaju/SE, no dia 25/08/2021.

FORNECEDOR

Nome: LAIS MACIEL DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 07043718554 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: RUA AUGUSTO DO NASCIMENTO **Número:** 174 **Bairro:** CENTRO

Compl.: casa **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	DIÁRIAS - Pessoal Civil	DI	1,00	75,00	75,00

VALOR TOTAL: 75,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

CONSELHO TUTELAR DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CRISTINÁPOLIS/SE

Cristinápolis, 24 de agosto de 2021.

OFICIO: 079/2021
(SOLICITAÇAO-FAZ)

Conselho Tutelar dos Direitos
da Criança e do Adolescente
Rua José da Costa Dórea, s/nº
CEP 49.270-000 - Cristinápolis-SE
Cel: (79) 99948-7622

AO SETOR FINANCEIRO

O Conselho Tutelar órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, firmado nas Lei. 8.069/90 e 676/15, no uso de suas atribuições legais vem, respeitosamente, perante vossa senhoria, expor e requerer o seguinte:

Venho através deste, requerer a Vossa Senhoria, que seja realizado o empenho de **uma diária,** para a conselheira tutelar **LAIS MACIEL DOS SANTOS**, conta poupança, Ag:020, Tp:01, Conta: 01014615-0/Banese, referente a uma viagem que foi realizada dia **25/08/2021**, para a cidade de Aracaju SE, onde acompanhou uma criança e sua responsável para a realização de Exame Pericial Sexólogico no IML e depois ao Gumercindo Bessa, com um adolescente e sua genitora para realização de Depoimento Especializado para crianças e adolescentes.

Desde já, agradeço pela colaboração e renovo votos de estima e parceria.

P/ Laís maciel dos Santos
Izaac Costa de Melo
Conselheiro Tutelar Coordenador

PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DE SERGIPE
FÓRUM GUMERCINDO BESSA
6ª Vara Criminal da Comarca de Aracaju
Equipe Interdisciplinar de Serviço Social e Psicologia

Declaração

Declaro para os devidos fins que a Conselheira Tutelar Lais Maciel dos Santos, RG 22718753/ P/Se, compareceu a esta Setor na data abaixo especificada para acompanhar criança com o objetivo de atender solicitação judicial.

Aracaju, 25 de agosto de 2021.

Maria Emília V. Ribeiro

Maria Emília Vilanova Ribeiro
Analista Judiciária - Assistente Social
Matrícula - 8848
CRESS/SE – 1143

Del Mun. Cristinapolis

Fls:
Visto:

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
CRISTINÁPOLIS - SE

Requisição de Exame Pericial - Sexologia Forense
BO Nº 68714/2021

Ofício Nº 110 - BO Nº 68714/2021

Ao(À) Senhor(a)
AO DIRETOR O INSTITUTO MEDICO LEGAL

ARACAJU-SE

Assunto: Requisição de Exame Pericial de **Sexologia Forense**

Prezado(a) Senhor(a),

Solicitamos a Vossa Senhoria, a realização de Exame Pericial de **SEXOLOGIA FORENSE** na pessoa de , CPF: 115.507.665-62, Nome da Mãe: Nome do Pai: Sexo: Feminino, Raça/Cor: Parda, Estado Civil: Solteiro(a), Nacionalidade: Brasil, Local de Nascimento: Aracaju/SE, Idade: 2 anos, Data de Nascimento: 06/08/2019, Endereco: Rua , Latitude / Longitude:,, Cristinápolis/SE, Bairro:

QUESITOS: *Houve conjunção carnal? *Houve rompimento de hímen? *Havendo rompimento do hímen, já houve cicatrização? *Há outros vestígios de conjunção carnal? (Em caso afirmativo, especificar o vestígio) *Houve outro ato libidinoso que possa ser relacionado ao delito? (Em caso afirmativo, especificar e justificar a resposta) *Houve violência para essa prática? (Em caso afirmativo, especificar a violência) *Qual o meio empregado para essa violência? *A pericianda(o) é menor de 14 anos de idade?

Data do fato: 19/08/2021. **Hora do fato:** 02:00. **Natureza:** ESTUPRO DE VULNERÁVEL ART. 217 A CAPUT DO CPB (HEDIONDO) , .

EMITIR LAUDO: Exame Definitivo.

OBS: Remeter Laudo para: Delegacia Municipal de Cristinápolis ,Email: depol.cristinapolis@pc.se.gov.br .

CRISTINÁPOLIS- SE, 19 de Agosto de 2021.

Daniel Silva Mattos
Delegado(a) de Polícia

Daniel Silva Mattos
Delegado de Polícia

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3341309244587171
13/10/2021 09:29.59

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.29.59
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:       14.615-0

FAVORECIDO:  LAIS MACIEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      070.437.185-54
VALOR: R$                                    225,00
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101303
AUTENTICACAO SISBB:         A.029.B47.DAF.ED2.803
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 10130009/2021

FORNECEDOR

NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL				
ENDEREÇO:	Adriao Cardoso Araujo	**Nº:**	0	**BAIRRO:**	centro
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	14617717000191	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	99999999999

CONTA:

Conta: 999999999 Agência: 999 Banco: 244 - BANCO CIDADE S.A. Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.12 - EMPRESTIMOS BANCO DO BRASIL	R$ 465,54	R$ 0,00	R$ 465,54

REFERENTE A EMPRÉSTIMO - BANCO DO BRASIL.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS -	9999	465,54
	TOTAL:	**R$ 465,54**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL 14.617.717/0001-91

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

	TOTAL:	**R$ 465,54**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS -	9999	465,54

NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL				
ENDEREÇO:	Adriao Cardoso Araujo	**Nº:**	0	**BAIRRO:**	centro
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	14617717000191	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	99999999999

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G333141212993611 1
14/10/2021 12:22:26

```
13/10/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:53:01
275002750           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2           CONTA:          15.360-5
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   13/10/2021
NR. DOCUMENTO                 552.750.000.013.111
VALOR TOTAL                                465,54
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CDC CONSIG PREF CRISTINAP
AGENCIA: 2750-2           CONTA:          13.111-3
NR. DOCUMENTO                 552.750.000.015.360
================================================
NR.AUTENTICACAO              F.6A0.FF9.6F6.2F6.36F
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS		838		
ENDEREÇO:	Rua Germiniano oliveira	**Nº:**	179	**BAIRRO:**	são francisco
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	casa
CNPJ/CPF :	04808708531	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300004/2021	30/09/2021	9300042	30/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3341309244587171
13/10/2021 09:30:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.30.26
2750202750          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0060-4 - MARCELO MONTALVAO SE
CONTA:       24.220-8

FAVORECIDO:  JILENILDA DA CONCEICAO SANTOS
CPF/CNPJ:     048.087.085-31
VALOR: R$                                    100,00
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101305
AUTENTICACAO SISBB:         6.0F0.503.361.576.304
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300004/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS
ENDEREÇO: Rua Germiniano oliveira **Nº:** 179 **BAIRRO:** são francisco
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:** casa
CNPJ/CPF : 04808708531 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

ENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.990,00	R$ 100,00	2.890,00

LICITAÇAO

TIPO MOD : 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 124/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/201

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS

CNPJ/CPF: 04808708531 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: Rua Germiniano oliveira **Número:** 179 **Bairro:** são francisco

Compl.: casa **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS			
END: TV GERMINIANO OLIVEIRA II / N° 175			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO			
CPF: 048.087.085-31	**IDADE:** 33	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 17/06/1987
R.G: 03.398.845-5 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9681-1391		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 - 5ª Região/SE

Erica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS			
END: TV GERMINIANO OLIVEIRA II / N° 175			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO			
CPF: 048.087.085-31	**IDADE:** 33	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 17/06/1987
R.G: 03.398.845-5 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9681-1391		

Em entrevista/atendimento com a senhora JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na TV GERMINIANO OLIVEIRA II / N° 175 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A usuária JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS relata reside em casa própria com três cômodos, possui água via cisterna e energia elétrica padrão residindo assim com seus três filhos Emily Gabriele Santos de 13 anos de Idade, Evely Gabriele Santos de 10 anos de idade e Luan Gabriel dos Santos de 03 anos de idade, totalizando quatro pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada no momento pois já foi a procura e não teve êxito, e que eventualmente sua genitora dona Maria José ajuda em alimentação, a única renda que a família possui mensalmente é o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 375,0 reais, valor esse que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: taxas de energia, alimentação diária e itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

e Jilsnilda da Conceição Santos

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,0 (Cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

e Jilenilda da Conceição Santos

NOME: JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS
CPF: 048.087.085-31
END: TV GERMINIANO OLIVEIRA II / N° 175
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME JILENILDA DA CONCEIÇÃO SANTOS

FILIAÇÃO
MARIA JOSÉ DA CONCEIÇÃO
AMADEU SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 17/06/1987
TIPO/FATOR RH ***
NATURALIDADE
CRISTINÁPOLIS / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.

ASSINATURA DO CONDUTADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI N° 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 048.087.085-31
RG 03.398.845-5 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 16/10/2020
REGISTRO CIVIL
C. Nasc. Nº 6722, FOLHA 454, LIVRO A-18, REGISTRO CIVIL (07/02/2006) CRISTINÁPOLIS/SE
T. ELEITOR ********** CTPS ******* SÉRIE **** UF **
NIS/PIS/PASEP ********** IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH ********** CNS **********
P-026

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

P-026

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9009

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV

54329 / 2

MARIA JOSE DA CONCEICAO

TV GERMINIANO OLIVEIRA II, 175,
BRO SÃO FRANCISCO - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 3026514 - M

Mês da Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
12/2020	30	01/01/2021	7,45

DADOS CADASTRAIS	
Tarifa Convencional	
CNPJ, CPF [illegible]	
Grupo [illegible]	
Classe [illegible]	
TSEE [illegible]	
Tensão de Fornecimento (V) 127	
Limites adequados de Tensão (V) 117 a 133	
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST	

DADOS DE FATURAMENTO	
Emissão	17/12/2020
Mes/Ano Faturamento	12/2020
Leitura atual	(17/12/2020) 18770
Leitura anterior	(16/11/2020) 18749
Proxima leitura	16/01/2021
Consumo Medido (kWh)	21
Consumo Diário (kWh)	1,03
Dias de Consumo	29
Ocorrência do Mês	Lido

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10130002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04077675502	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300006/2021	30/09/2021	9300044	30/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXÍLIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3341309244587171
13/10/2021 09:30:17

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.30.17
2750202750          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0060-4 - MARCELO MONTALVAO SE
CONTA:       14.758-2

FAVORECIDO:  NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM
CPF/CNPJ:      040.776.755-02
VALOR: R$                                    100,00
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101304
AUTENTICACAO SISBB:         C.CFD.9EA.423.213.B1C
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300006/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM
ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 04077675502 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

PENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.590,00	R$ 100,00	2.490,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 123/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/201

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM

CNPJ/CPF: 04077675502 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM			
END: RUA LUCIANO ALVES DOS SANTOS / Nº 17			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO / PROXIMO A IGREJA DO SETIMO DIA			
CPF: 040.776.755-02	**IDADE:** 36	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 02/05/1985
R.G: 3.204.448-8 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: 16620824669	**TELEFONE:** 79 9658-6706		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
TÉCNICO DE REFERÊNCIA

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 - 18ª Região/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM			
END: RUA LUCIANO ALVES DOS SANTOS / Nº 17			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO / PROXIMO A IGREJA DO SETIMO DIA			
CPF: 040.776.755-02	**IDADE:** 36	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 02/05/1985
R.G: 3.204.448-8 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: 16620824669	**TELEFONE:** 79 9658-6706		

Em acolhimento/atendimento com a senhora NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na RUA LUCIANO ALVES DOS SANTOS / Nº 17 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A senhora NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM informou que reside em casa própria com cinco cômodos, possui água encanada e energia elétrica padrão residindo assim com sua filha Geovania Bomfim Santos de 12 anos de Idade e seu companheiro Jilvando Machado Santos de 43 anos de idade, totalizando três pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada por motivo de saúde, somente seu companheiro que eventualmente exerce atividade remunerada na citricultura – laranja recebendo mensalmente R$: 200,0 reais, ressalta ainda que recebe o benefício do Programa Bolsa Família no valor R$: 258,0 reais, valor esse que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família. A mesma relata que passa por acompanhamento médico constante por sofrer de problemas

hormonais, com consequências de inchaços físicos contínuo, assim aumentando as despesas mensais da família, pois a medicação que a mesma faz uso não tem na Farmácia Básica do SUS no município.

Ressalta que está passando por problemas financeiras diante de sua situação atual sem aumento de renda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais recorrentes de uma família, tais como: taxas de energias, alimentação e medicações.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Nivalvania Machado Santos Bomfim

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

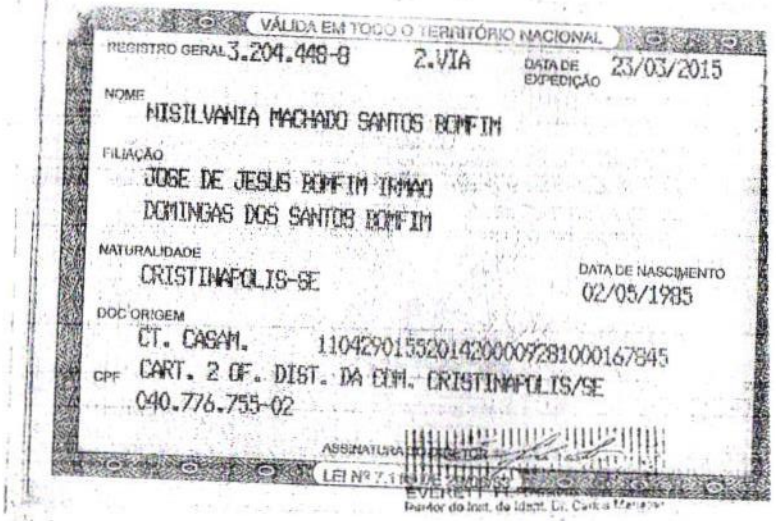
TERMO DE CONCESSÃO

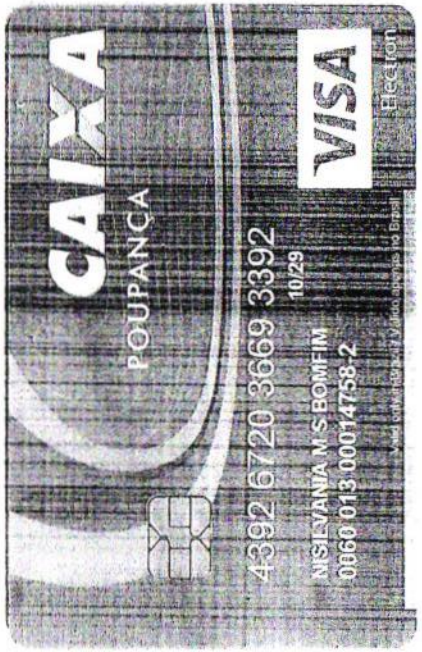
Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,0 (Cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Nisilvania Machado Santos Bomfim

NOME: NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM
CPF: 040.776.755-02
END: RUA LUCIANO ALVES DOS SANTOS / Nº 17
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE


CARTEIRA DE IDENTIDADE
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 3.204.448-8
2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO 23/03/2015
NOME
NISILVANIA MACHADO SANTOS BOMFIM
FILIAÇÃO
JOSE DE JESUS BOMFIM IMMO
DOMINGAS DOS SANTOS BOMFIM
NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE
DATA DE NASCIMENTO
02/05/1985
DOC ORIGEM
CT. CASAM. 110429015520142000097281000167845
CPF CART. 2 OF. DIST. DA COM. CRISTINAPOLIS/SE
040.776.755-02
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.1
EVERETT W.
Diretor do Inst. de Ident. Dr. Carlos Maciel


CAIXA
POUPANÇA
4392 6720 3669 3392
10/29
NISILVANIA M S BOMFIM
0060 013 00014758-2
VISA
Electron



Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
154586 / 8

JILVANDO MACHADO SANTOS

R. LUCIANO ALVES DOS SANTOS, 17,
BRO SÃO FRANCISCO - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 901194235 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
09/2021	92	05/11/2021	56,10

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 011.492.135-07
Grupo/Subgrupo: B - B1r Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - BAIXA RENDA - NIS: 16620824669
- TSEE criada pela lei nº 10.438 de 26/04/2002
Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 154586

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:		17/09/2021
Mês/Ano Faturamento		09/2021
Leitura atual:	(17/09/2021)	6426
Leitura anterior:	(17/08/2021)	6334
Previsão próxima leitura:		19/10/2021
Consumo Medido (kWh):		92
Consumo Diário (kWh):		2,96
Dias de Consumo:		31
Ocorrência do Mês:		Lido
Média kWh últimos 12 meses:		84

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

Mês/Ano	Consumo	Obs.	Pagamento	Valor R$
09/2021	92	Lido	Em aberto	56,1
08/2021	72	Lido	Em aberto	24,75
07/2021	68	Lido	06/09/21	
06/2021	66	Lido	19/07/21	
05/2021	89	Lido	31/05/21	
04/2021	90	Lido	31/05/21	
03/2021	84	Lido	30/03/21	
02/2021	88	Lido	18/03/21	
01/2021	116	Lido	08/02/21	
12/2020	102	Lido	06/01/21	
11/2020	78	Lido	21/12/20	
10/2020	84	Lido	26/10/20	
09/2020	76	Lido	26/10/20	

IDENTIFICAÇÃO

Nota Fiscal / Série:
03 054 6109 004070 83 05.358.615 / B
Local de Entrega: 1

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art.31, resolução 166/2005 - ANEEL)

Energia:	21,07%	11,82
Distribuição:	22,73%	12,75
Transmissão:	7,34%	4,12
Encargos Setoriais:	5,81%	3,26
Tributos:	43,05%	24,15
Perdas:	0,00%	0,00
Outros:	0,00%	0,00
TOTAL		56,10

ITENS FATURADOS

Descrição	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)
Consumo de energia			
CONSUMO	30	x 0,20138 =	6,04
CONSUMO	62	x 0,34523 =	21,40
ADICIONAL DE BANDEIRA	92	x 0,04902 =	4,51
ICMS			22,78
PIS			0,24
COFINS			1,13

REAVISO DE FATURA VENCIDA

ATENÇÃO
Existe(m) fatura(s) em aberto
Referente a meses anteriores.

Mês/Ano	Valor Total

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140004/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	NEUZA DE SOUZA SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	02429327546	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160002/2021	16/09/2021	9160003	16/09/2021	R$ 200,00	R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 200,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 200,00
	TOTAL:	**R$ 200,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:18:46

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.18.46
2750202750          SEGUNDA VIA               0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       19.857-4

FAVORECIDO:  NEUZA DE SOUZA SANTOS
CPF/CNPJ:     024.293.275-46
VALOR: R$                                   200,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101403
AUTENTICACAO SISBB:         1.DE9.557.9AD.DCE.CB4
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160002/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: NEUZA DE SOUZA SANTOS
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 02429327546
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.450,00	R$ 200,00	1.250,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	200,0000	200,00
				TOTAL:	**200,00**

Autorizado
Data: 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 107/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 200,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. NEUZA DE SOUZA SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: NEUZA DE SOUZA SANTOS

CNPJ/CPF: 02429327546 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	200,00	200,00

VALOR TOTAL: 200,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: NEUZA DE SOUZA SANTOS			
END: CONJUNTO MARCOS XAVIER PORTO / RUA C / Nº 23			
PONTO DE REFEÊNCIA: PRÓXIMO A QUADRA			
CPF: 024.293.275-46	**IDADE:** 54	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 11/01/1967
R.G: 930.644 SSP/SE	**NATURALIDADE:** SALGADO / SE		**ESCOLARIDADE:** NÃO ALFABETIZADA
	TELEFONE: 079 99691-7382		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio financeiro no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) para sanar a vulnerabilidade destacada do relatório socioeconômico da família em anexo.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: NEUZA DE SOUZA SANTOS			
END: CONJUNTO MARCOS XAVIER PORTO / RUA C / Nº 23			
PONTO DE REFEÊNCIA: PRÓXIMO A QUADRA			
CPF: 024.293.275-46	**IDADE:** 54	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 11/01/1967
R.G: 930.644 SSP/SE	**NATURALIDADE:** SALGADO / SE		**ESCOLARIDADE:** NÃO ALFABETIZADA
	TELEFONE: 079 99691-7382		

No dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), foi realizada uma entrevista/atendimento com a senhora **NEUZA DE SOUZA SANTOS**, cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde está buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora NEUZA DE SOUZA SANTOS informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 160,0 reais (com quatro cômodos, possuindo água e energia elétrica padrão) residindo assim com seu filho José Valdenir de Souza e seu neto Alexandre Kauan Ferrari Souza Melo totalizando três pessoas no domicílio. A mesma declara que não exerce trabalho remunerado e não possui renda fixa mensal, sobrevivendo da ajuda financeira que seu filho maior Jose Valdenir que eventualmente exerce atividade remunerada na agricultura – laranja recebendo o valor de R$: 130,0 reais, valor esse para sanar as necessidades gerais básicas da família. Ressalta ainda que o seu benefício do Programa Bolsa Família foi cancelado e até o momento não possui nenhum tipo de benefício ativo.

A usuária relata além disso que encontrar-se passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou ajuda para sanar as necessidades básicas da família, além das dispensas mensais com taxas de botijão, taxas de água e energias, alimentações.

E diante mais uma nova demanda de vulnerabilidade social e de saúde com seu companheiro Jose Valdeir de Souza, visto que o mesmo foi a trabalho para o estado de São Paulo – interior e lá precisou realizar um procedimento cirúrgico de emergência com o CID K42 - Hérnia umbilical, perante o procedimento pós cirúrgico ocorreu complicações clinicas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

E para uma melhor recuperação do seu companheiro a mesma optou trazer –ló para a sua residência/cidade-Cristinápolis, a mesma ressalta ainda que precisa levar seu neto Alexandre Kauan pois ela que é responsável legalmente por ele. **Não tendo condições financeiras para arcar com tais dispensas de passagens, alimentações e entre outras urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio.** Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as atuais necessidades da família no momento, além de mais uma demanda de vulnerabilidade.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 200,00 (duzentos reais) para sanar a vulnerabilidade acima destacada da família.

ASSINATURA DO USUÁRIO

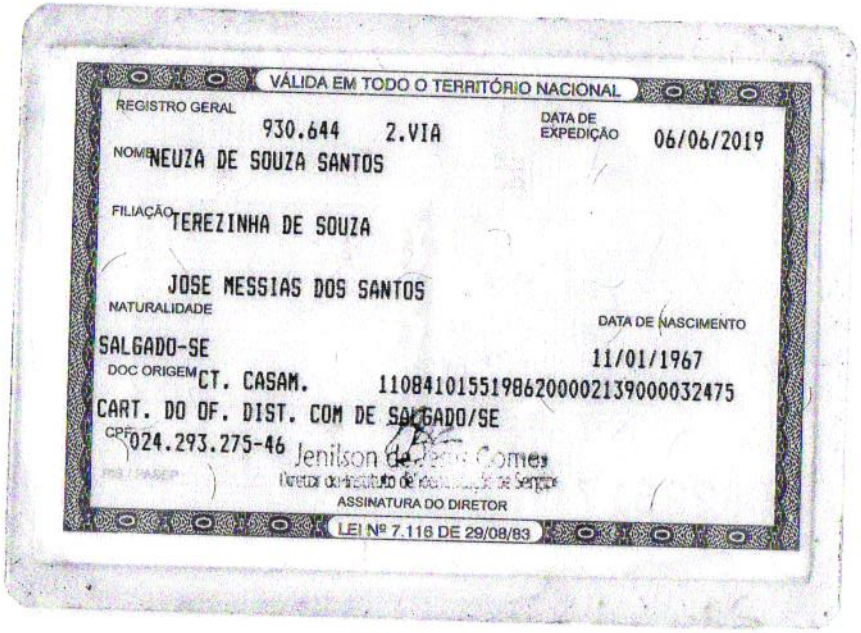
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

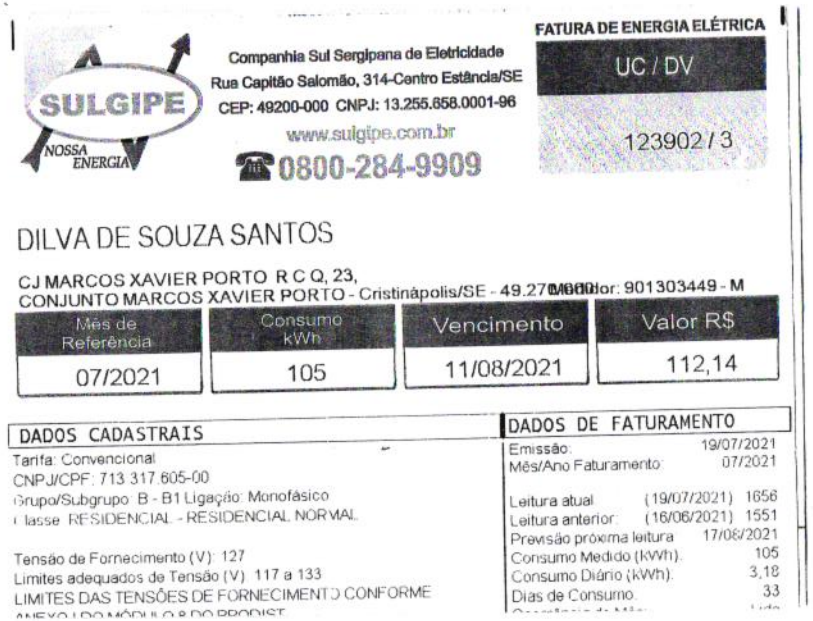
Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 200,00 (duzentos reais)** para sanar as necessidades básicas da família existente no momento.

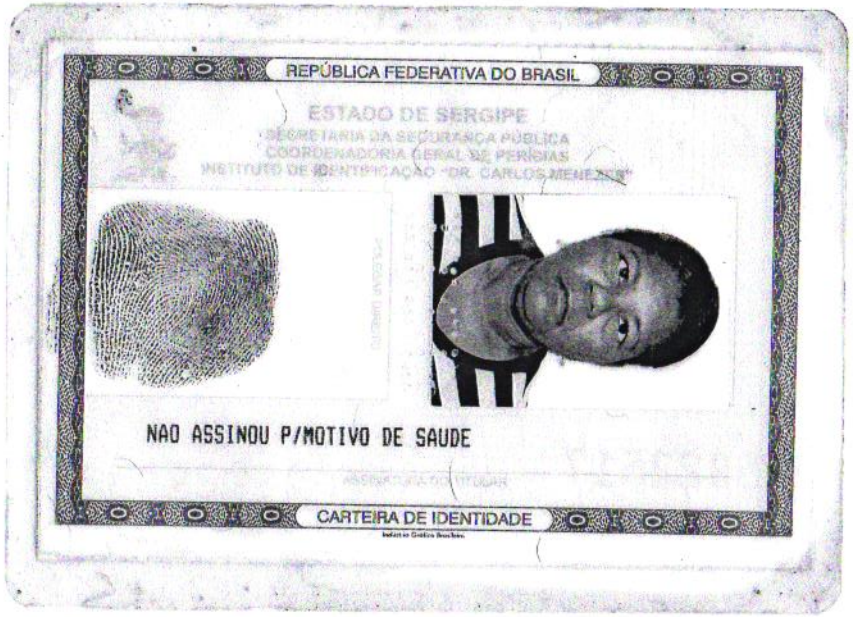
NOME: NEUZA DE SOUZA SANTOS
CPF: 024.293.275-46
END: CONJUNTO MARCOS XAVIER PORTO
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

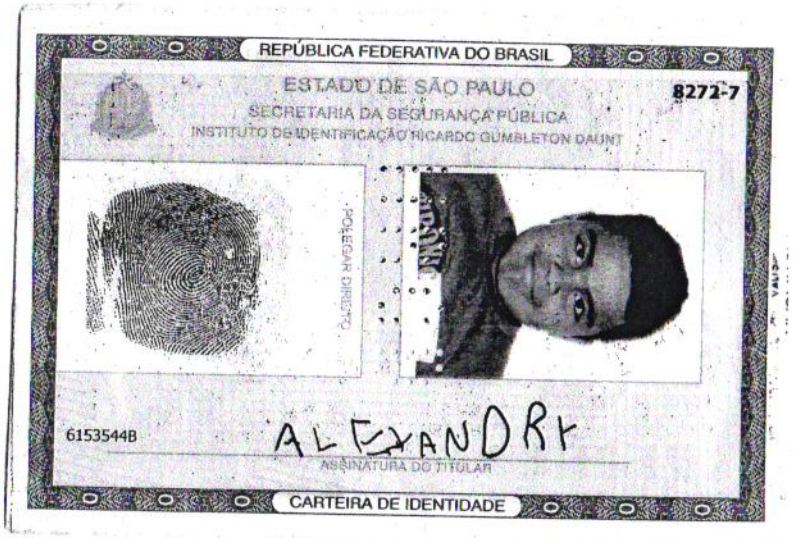

CAIXA
POUPANÇA
VÁLIDO SOMENTE NO BRASIL
5067 2251 7460 1965
5067
VÁLIDO ATÉ
10/24
NEUZA DE SOUZA SANTOS
4874 013 00019857-4
elo


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL
930.644 2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO
06/06/2019
NOME
NEUZA DE SOUZA SANTOS
FILIAÇÃO
TEREZINHA DE SOUZA
JOSE MESSIAS DOS SANTOS
NATURALIDADE
DATA DE NASCIMENTO
SALGADO-SE
11/01/1967
DOC ORIGEM
CT. CASAM. 110841015519862000021390000324 75
CART. DO OF. DIST. COM DE SALGADO/SE
CPF
024.293.275-46
Jenilson de Jesus Gomes
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL
60.737.664-8 1 via
DATA DE EXPEDIÇÃO
23/12/2015
NOME
ALEXANDRY KAUAN FERRARI SOUZA MELO
FILIAÇÃO
JOSÉ VALDEIR DE SOUZA
HAYANE CRISTINA FERRARI OLIVEIRA MELO
NATURALIDADE
ESTANCIA - SE
DATA DE NASCIMENTO
07/12/2009
DOC ORIGEM
CRISTINÁPOLIS - SE CRISTINÁPOLIS CN:LV.A38 /FLS.154 /Nº16597
CPF
Delegado de Polícia Divisionário III/GO.SSP.SP
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83
NÃO PLASTIFICAR


SULGIPE
NOSSA ENERGIA
Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.858.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909
FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA
UC / DV
123902 / 3
DILVA DE SOUZA SANTOS
CJ MARCOS XAVIER PORTO R C Q, 23,
CONJUNTO MARCOS XAVIER PORTO - Cristinápolis/SE - 49.27[illegible]dor: 901303449 - M
Mês de Referência
Consumo kWh
Vencimento
Valor R$
07/2021
105
11/08/2021
112,14
DADOS CADASTRAIS
Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 713 317.605-00
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL
Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME
DADOS DE FATURAMENTO
Emissão: 19/07/2021
Mês/Ano Faturamento: 07/2021
Leitura atual (19/07/2021) 1656
Leitura anterior: (16/06/2021) 1551
Previsão próxima leitura 17/08/2021
Consumo Medido (kWh): 105
Consumo Diário (kWh): 3,18
Dias de Consumo: 33


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"
POLEGAR DIREITO
NAO ASSINOU P/MOTIVO DE SAUDE
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SÃO PAULO
8272-7
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT
POLEGAR DIREITO
6153544B
ALEXANDRE
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140006/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	JAILDA RODRIGUES		838		
ENDEREÇO:	C - POV CANA BRAVA	**Nº:**	64	**BAIRRO:**	CANA BRAVA
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00645181595	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160001/2021	16/09/2021	9160004	16/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

OK

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:19:14

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.19.14
2750202750          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       24.197-6

FAVORECIDO:  JAILDA RODRIGUES
CPF/CNPJ:      006.451.815-95
VALOR: R$                                    100,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101406
AUTENTICACAO SISBB:         1.CD2.016.592.CE8.FAE
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160001/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: JAILDA RODRIGUES
ENDEREÇO: C - POV CANA BRAVA
Nº: 64
BAIRRO: CANA BRAVA
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 00645181595
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.750,00	R$ 100,00	1.650,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 104/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr.JAILDA RODRIGUES que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: JAILDA RODRIGUES

CNPJ/CPF: 00645181595 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: C - POV CANA BRAVA **Número:** 64 **Bairro:** CANA BRAVA

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JAILDA RODRIGUES			
END: RUA FRANCISCO ELMANO DE CARVALHO / Nº 1078			
PONTO DE REFEÊNCIA: CENTRO / DEPOIS DO COLEGIO ESTADUAL LEONARDO			
CPF: 006.451.815-95	**IDADE:** 46	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 21/11/1973
R.G: 1.159.170 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99906-7492		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18ª Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: JAILDA RODRIGUES			
END: RUA FRANCISCO ELMANO DE CARVALHO / Nº 1078			
PONTO DE REFEÊNCIA: CENTRO / DEPOIS DO COLEGIO ESTADUAL LEONARDO			
CPF: 006.451.815-95	**IDADE:** 46	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 21/11/1973
R.G: 1.159.170 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99906-7492		

Em entrevista/atendimento com a senhora **JAILDA RODRIGUES** residente e domiciliada na Rua Francisco Elmano De Carvalho / Nº 1078 no dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora JAILDA RODRIGUES informou que reside em casa própria com cinco cômodos, havendo água encanada e energia elétrica padrão residindo no momento sozinha. A usuária declara que não exerce atividade remunerada por motivo de saúde com o CID M545 dificultando assim possuir uma renda extra fixa mensal, ressalta ainda que seu benefício do Programa Bolsa Família foi cancelado mês passado e era a única que a mesma possui para sanar suas necessidades básicas, sendo que não recebe ajuda financeira nem de alimentos.

A senhora Jailda Rodrigues ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de água e energias, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de um ser humano.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Jailda Rodrigues

ASSINATURA DO USUÁRIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Jailda Rodrigues

NOME: JAILDA RODRIGUES
CPF: 006.451.815-95
END: RUA FRANCISCO ELMANO DE CARVALHO / Nº 1078
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.159.170 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 01/08/2018

NOME JAILDA RODRIGUES

FILIAÇÃO JOSEFA MARIA RODRIGUES

ADALBERTO RODRIGUES

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

CRISTINAPOLIS-SE 21/11/1973

DOC ORIGEM CT. CASAM. 110429015519872000061800000274688

CART. DO 2 OF. DIST. COM. DE CRISTINAPOLIS/SE

CPF 006.451.815-95 OBS - DIVORCIADA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Jda Rodrigues

CARTEIRA DE IDENTIDADE



COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380

CNPJ: 13.018.171/0001-00 – INSC. EST. 27.051.606-2

FATURA MENSAL +

Matrícula
175901.9

Nome do Cliente: JAILDA RODRIGUES DOS SANTOS

CPF: ***.***.***-**

Endereço: RUA FRANCISCO ELMANO DE CARVALHO, 1078, CRISTINAPOLIS, 49270-000

Grupo/Subcategoria/Ligação		Hidrômetro	Classificação / Economias
409008/00276	31/08/2021	A21F118686	RES: 1

Leit. Anterior 259

Leit. Atual 0

Consumo Faturado (m3) 10

Média de Consumo (m3) 0

Ocorrência da Leitura Atual

Data da Leit. Anterior 04/04/16

Dias de Consumo 1525

Média diária (m3) 0

Previsão para próx. Leit.

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF. (M3)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREVISÃO DE TRIBUTOS (R$)

COFINS: 8,07 PASEP: 1,88

			Valor
AGUA			39,76
ESGOTO			0,00
080	MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101 07/2015	0,50
080	MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101 09/2015	0,50
080	MULTA P/IMPONTUALIDADE	0101 04/2016	1,04
091	JUROS DE MORA	0101 07/2015	0,03
091	JUROS DE MORA	0101 09/2015	0,03
091	JUROS DE MORA	0101 04/2016	0,06



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ADRIANA DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04458085514	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUÍDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9170002/2021	17/09/2021	9170001	17/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:18:54

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.18.54
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:           78-0

FAVORECIDO:  ADRIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:      044.580.855-14
VALOR: R$                                    100,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101404
AUTENTICACAO SISBB:         E.D68.C9E.DF4.602.D38
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9170002/2021

17/09/2021

FORNECEDOR

NOME:	ADRIANA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04458085514	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.350,00	R$ 100,00	1.250,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 17/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 17/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 109/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 17/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. ADRIANA DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: ADRIANA DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 04458085514 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:17/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ADRIANA DOS SANTOS				
END: RUA JOSE LINO DOS SANTOS / Nº 109				
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO MANOEL JOAQUIM / RUA LIXÃO				
CPF: 044.580.855-14	**IDADE:** 37	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 17/11/1983	
R.G: 2.911.102-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	
	TELEFONE: SEM CONTATO			

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:17/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ADRIANA DOS SANTOS			
END: RUA JOSE LINO DOS SANTOS / Nº 109			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO MANOEL JOAQUIM / RUA LIXÃO			
CPF: 044.580.855-14	**IDADE:** 37	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 17/11/1983
R.G: 2.911.102-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINAPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: SEM CONTATO		

Em entrevista/atendimento com a senhora **ADRIANA DOS SANTOS** no dia dezessete do mês de setembro do corrente ano (17/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora Adriana Dos Santos informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 150,0 reais com cinco cômodos, havendo água via cisterna e energia elétrica padrão residindo assim com suas três filhas todos menores de idade, totalizando quatro pessoas no domicilio.

A usuária declara que não exerce atividade remunerada por não encontrar, assim não possuindo renda fixa mensal de atividade remunerada, e a única renda que a família possui é somente o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 400,0 reais, esse valor que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora Adriana Dos Santos ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de energias, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

e Adriana dos Santos

ASSINATURA DO USUÁRIO

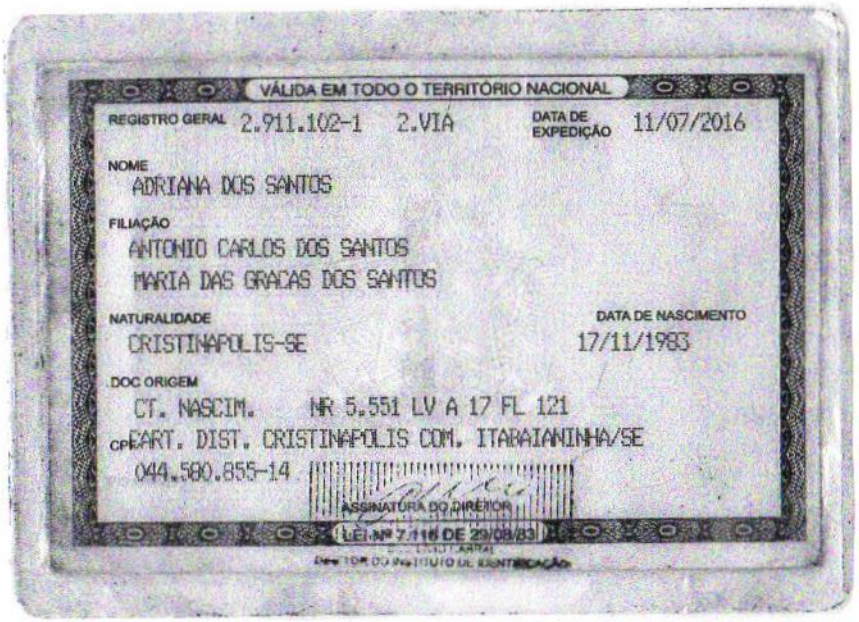
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Adriana dos Santos

NOME: ADRIANA DOS SANTOS
CPF: 044.580.855-14
END: RUA JOSE LINO DOS SANTOS / Nº 109
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.911.102-1 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 11/07/2016

NOME
ADRIANA DOS SANTOS

FILIAÇÃO
ANTONIO CARLOS DOS SANTOS
MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO
17/11/1983

DOC ORIGEM
CT. NASCIM. NR 5.551 LV A 17 FL 121
CART. DIST. CRISTINAPOLIS COM. ITABAIANINHA/SE

CPF
044.580.855-14

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELETRICA

UC / DV
64186 / 3

MARIA EUGENIA DE JESUS

R. JOSE LINO DOS SANTOS, 109,
BRO MANOEL JOAQUIM - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 483719 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2021	30	02/09/2021	24,01

DADOS CADASTRAIS
Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 020.563.555-58
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:		18/08/2021
Mês/Ano Faturamento:		08/2021
Leitura atual:	(18/08/2021)	9344
Leitura anterior:	(21/07/2021)	9343
Previsão próxima leitura:		21/09/2021
Consumo Medido (kWh):		1
Consumo Diário (kWh):		1,07
Dias de Consumo:		28
Ocorrência do Mês:		Lido



CAIXA
CAIXA FÁCIL

5067 2253 6476 0290

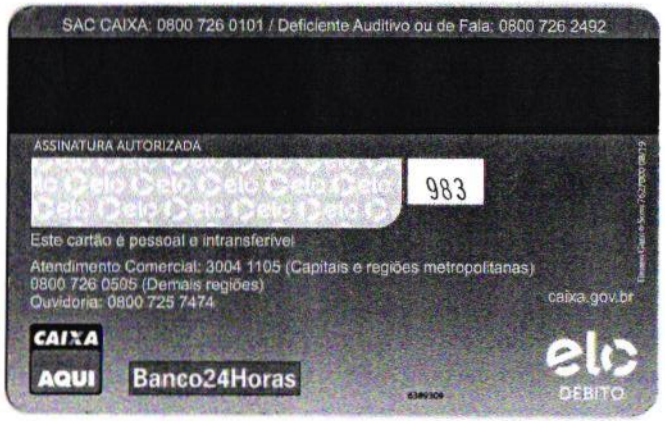
5067

VÁLIDO ATÉ
01/28

ADRIANA DOS SANTOS

4874 023 00000078-0

VALIDO SOMENTE NO BRASIL


SAC CAIXA: 0800 726 0101 / Deficiente Auditivo ou de Fala: 0800 726 2492
ASSINATURA AUTORIZADA
983
Este cartão é pessoal e intransferível
Atendimento Comercial: 3004 1105 (Capitais e regiões metropolitanas)
0800 726 0505 (Demais regiões)
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br
CAIXA AQUI
Banco24Horas
elo
DÉBITO


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Adriana dos Santos
CARTEIRA DE IDENTIDADE





Manuel Joaquim - Auxílio - 100-


CAIXA
CAIXA FÁCIL
5067 2253 6476 0290
5067
01/28
ADRIANA DOS SANTOS
4874 023 00000078-0
elo



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140003/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	SANDRA DIAS DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	03099551570	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9170001/2021	17/09/2021	9170002	17/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:19:04

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.19.04
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3570-X - MELICI0 MACHADO SE
CONTA:       1.975-2

FAVORECIDO:  SANDRA DIAS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:     030.995.515-70
VALOR: R$                                  100,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101405
AUTENTICACAO SISBB:         A.E53.671.DC1.832.B6B
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9170001/2021

17/09/2021

FORNECEDOR

NOME:	SANDRA DIAS DOS SANTOS				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	03099551570	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.450,00	R$ 100,00	1.350,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 17/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 17/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 110/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 17/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. SANDRA DIAS DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: SANDRA DIAS DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 03099551570 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: **Número:** **Bairro:**

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:16/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: SANDRA DIAS DOS SANTOS				
END: POVOADO CAJÁ / Nº 125				
PONTO DE REFEÊNCIA: --------				
CPF: 030.995.515-70	**IDADE:** 43	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/02/1976	
R.G: 1.332.488 SSP/SE	**NATURALIDADE:** ARACAJÚ / SE			**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99983-8304			

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18ª Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:16/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: SANDRA DIAS DOS SANTOS			
END: POVOADO CAJÁ / Nº 125			
PONTO DE REFEÊNCIA: --------			
CPF: 030.995.515-70	**IDADE:** 43	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 14/02/1976
R.G: 1.332.488 SSP/SE	**NATURALIDADE:** ARACAJÚ / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99983-8304		

Em entrevista/atendimento com a senhora **SANDRA DIAS DOS SANTOS** no dia dezesseis do mês de setembro do corrente ano (16/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde está buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora **SANDRA DIAS DOS SANTOS** informou que reside em casa cedida (com cinco cômodos, havendo água via cisterna e energia elétrica padrão) residindo assim com seus dois filhos Geovane Santos Da Silva e Ibson Santos Da Silva (menores de idade) e seu companheiro Jose Ronivaldo Lima de Oliveira, totalizando quatro pessoas. A usuária declara que não exerce atividade remunerada, somente seu companheiro que exerce como autônomo e eventualmente ganha o valor de R$: 200,0 reais mensalmente, a família recebe o benefício do Programa Bolsa Família no valor R$: 130,0 reais, esse valor juntamente com a renda eventual de seu companheiro é voltado inteiramente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora Sandra Dias Dos Santos ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de energias, itens básicos de higiene pessoal , medicações de uso continuo que a mesma necessita usar diante seu quadro clinico com o CID 10 - A15 e entre outras despesas recorrentes de uma família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Sandra Dias dos Santos

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Sandra Dias dos Santos

NOME: SANDRA DIAS DOS SANTOS
CPF: 030.995.515-70
END: POVOADO CAJÁ / Nº 125
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV
136841 / 9

MARIA DOMINGA DOS SANTOS

TV II--, 125,
POV CAJA DOS INDIOS - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 307821 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
06/2021	62	29/06/2021	56,09

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 034.348.215-03
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofásico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 220
Limites adequados de Tensão (V): 202 a 231
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 136841

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:		14/06/2021
Mês/Ano Faturamento:		06/2021
Leitura atual:	(14/06/2021)	6613
Leitura anterior:	(14/05/2021)	6551
Previsão próxima leitura:		15/07/2021
Consumo Medido (kWh):		62
Consumo Diário (kWh):		2,00
Dias de Consumo:		31
Ocorrência do Mês:		Lido
Média kWh últimos 12 meses:		67

HISTORICO DE CONSUMO - kWh

Mes/Ano	Consumo	Obs.	Pagamento	Valor R$
06/2021	62	Lido	Em aberto	56,09
05/2021	45	Lido	21/05/21	
04/2021	33	Lido	21/05/21	
03/2021	30	Lido	09/04/21	
02/2021	30	Lido	08/03/21	
01/2021	103	Lido	Em aberto	125,32
12/2020	158	Lido	12/01/21	
11/2020	132	Lido	07/12/20	
10/2020	161	Lido	12/01/21	
09/2020	55	Lido	09/11/20	
08/2020	30	Lido	18/08/20	
07/2020	49	Lido	25/08/20	
06/2020	62	Lido	24/08/20	

IDENTIFICACAO

Nota Fiscal / Série:
03 017 5111 004549 50 04.926.554 / B
Local de Entrega: 1

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art.31, resolução 166/2005 - ANEEL)

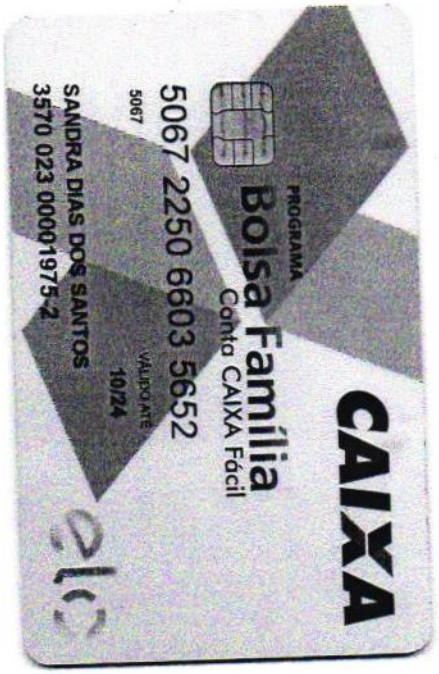
Energia:	27,35%	15,34
Distribuição:	29,49%	16,54
Transmissão:	9,54%	5,35
Encargos Setoriais:	7,54%	4,23
Tributos:	27,88%	15,64
Perdas:	0,00%	0,00
Outros:	-1,80%	-1,01
TOTAL:		56,09

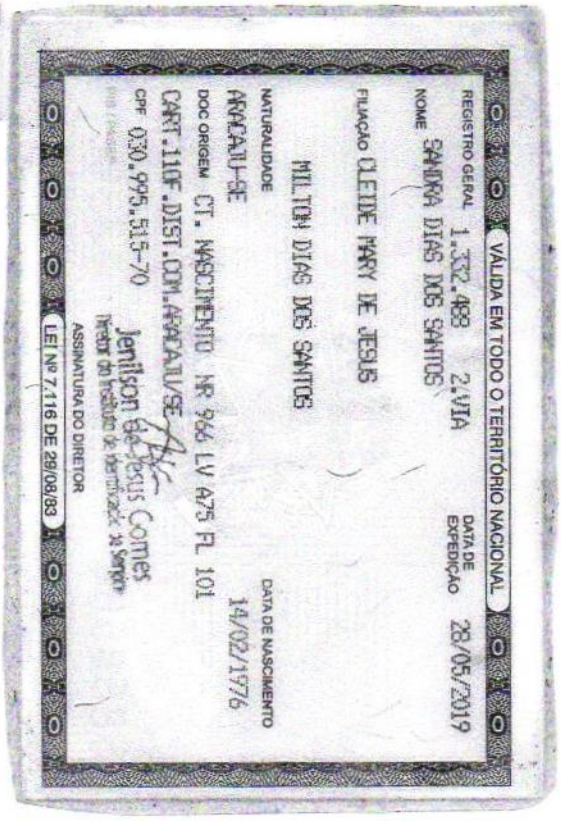
ITENS FATURADOS

Descrição	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)
Consumo de energia			
CONSUMO	62	x 0,61796 =	38,31
ADIC BAND VERMELHA	62	x 0,05081 =	3,15
ICMS			14,27
PIS			

REAVISO DE FATURA VENCIDA

ATENÇÃO
Existe(m) fatura(s) em aberto.
Referente a meses anteriores.






REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"
Sandra Dias dos Santos
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.332.488 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 28/05/2019

NOME SANDRA DIAS DOS SANTOS

FILIAÇÃO CLEIDE MARY DE JESUS

MILTON DIAS DOS SANTOS

NATURALIDADE

ARACAJU-SE

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM CT. NASCIMENTO NR 966 LV A73 FL

CART.1IOF.DIST.COM.ARACAJU/SE

CPF 030.995.515-70

Jenilson

Diretor do Instituto

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE





Sandra Dias dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Instituto Geral de Identificação

CAIXA

PROGRAMA

Bolsa Família

Conta CAIXA Fácil

5067 2250 6603 5652

5067

VÁLIDO ATÉ

10/24

SANDRA DIAS DOS SANTOS

3570 023 00001975-2

SULGIPE

NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade

Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE

CEP: 49200-000 CNPJ: 13.265.655.0001-98

www.sulgipe.com.br

0800 079 0196

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV

136841 / 9

MARIA DOMINGA DOS SANTOS

TV II--, 125,

POV CAJA DOS INDIOS - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 307821 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
06/2021	62	29/06/2021	56,09

DADOS CADASTRAIS

Tarifa Convencional

CNPJ/CPF 13.265.655/0001-98

Grupo/Subgrupo B - Baixa Tensão Monofásico

Classe RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento 220

Limites adequados de Tensão 201 a 231

LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO EM VOLTS

ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 136841

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão		14/06/2021
Mês/Ano Faturamento		06/2021
Leitura atual	(14/06/2021)	6613
Leitura anterior	(14/05/2021)	6551
Previsão próxima leitura		15/07/2021
Consumo Medido (kWh)		62
Consumo Faturado (kWh)		2,00
Dias de Consumo		31
Ocorrência do Mês		Lido
Média kWh últimos 12 meses		67

HISTÓRICO DE CONSUMO - kWh

06/2021	62	31	2,00	56,09
05/2021	47	30	1,57	42,49
04/2021	71	30	2,37	64,15
03/2021	82	31	2,65	74,14
02/2021	64	28	2,29	62,00
01/2021	116	31	3,74	101,22
12/2020	155	31	5,00	135,30
11/2020	133	31	4,29	116,09
10/2020	161	31	5,19	140,46
09/2020	56	30	1,87	50,63
08/2020	50	31	1,61	43,59
07/2020	49	31	1,58	42,73
06/2020	62	30	2,07	56,04

IDENTIFICAÇÃO

Nota Fiscal / Série

03.017.511/1004549-50 04 926.554 / B

Local de Entrega 1

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

(Art 31 resolução 166/2005 - ANEEL)

Energia	27,35%	15,34
Distribuição	29,49%	16,54
Transmissão	9,54%	5,35
Encargos Setoriais	7,54%	4,23
Tributos	27,88%	15,64
Perdas	0,00%	0,00
Outros	-1,80%	-1,01
TOTAL		56,09

ITENS FATURADOS

Descrição	Qtde.	Vl. Unit.	Valor(R$)
Consumo de energia			
CONSUMO	62	x 0,617a0	38,27
ADIC. BAND. VERMELHA	62	x 0,0000	0,00
ICMS			17,82

AVISO DE FATURA VENCIDA

ATENÇÃO

Existe(m) fatura(s) em aberto

Referente a meses anteriores

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 10130010/2021

FORNECEDOR

NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL				
ENDEREÇO:	Adriao Cardoso Araujo	**Nº:**	0	**BAIRRO:**	centro
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	14617717000191	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	99999999999

CONTA:

Conta: 999999999 Agência: 999 Banco: 244 - BANCO CIDADE S.A. Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.153 - EMPRESTIMO BANESE	R$ 1.949,13	R$ 0,00	R$ 1.949,13

ERENTE A CONSIGNADO DO BANESE

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS -	9999	1.949,13
	TOTAL:	**R$ 1.949,13**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL 14.617.717/0001-91

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: **R$ 1.949,13**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS -	9999	1.949,13

NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL				
ENDEREÇO:	Adriao Cardoso Araujo	**Nº:**	0	**BAIRRO:**	centro
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	14617717000191	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	99999999999

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:22:18

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 12.22.18
2750202750          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:     990.021-2

FAVORECIDO:  BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S/A
CPF/CNPJ: 13.009.717/0001-46
VALOR: R$                                1.949,13
DEBITO EM: 13/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101307
AUTENTICACAO SISBB:         8.48A.E07.2D3.27E.5DB
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140007/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MARIA ANGÉLICA SANTOS CRUZ		838		
ENDEREÇO:	LOTEAMENTO RESIDENCIAL MORADA REAL, RUA	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	72302577515	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
3020003/2021	02/03/2021	9010004	01/09/2021	R$ 700,00	R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 700,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

DESPESA REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL, DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA JOSÉ DOMINGOS FORTUNA, N° 86, CENTRO, NA CIDADE DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O FUNCIONAMENTO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 08/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 08/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 700,00
	TOTAL:	**R$ 700,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

Agape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 3020003/2021

02/03/2021

FORNECEDOR

NOME: MARIA ANGÉLICA SANTOS CRUZ
ENDEREÇO: LOTEAMENTO RESIDENCIAL MORADA REAL, RUA
Nº:
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 72302577515
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 14 - LOCACAO DE IMOVEIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	38.270,00	R$ 7.000,00	31.270,00

LICITAÇAO

4/2021 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 4 - DISPENSA DE LICITACAO, B. LEGAL: 10 - DISPENSAVEL, ART. 24, INCISO X, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

6/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

DESPESA REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL, DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA JOSÉ DOMINGOS FORTUNA, N° 86, CENTRO, NA CIDADE DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O FUNCIONAMENTO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL.	10,000	MS	700,0000	7.000,00
				TOTAL:	**7.000,00**

Autorizado
Data : 02/03/2021

Elielma Quintela Guimarães

30648940802 - ELIELMA QUINTELA GUIMARAES
SEC. ASSISTÊNCIA SOCIAL

Empenhado
Data : 02/03/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ

Nome Fantasia:

Logradouro: R. LEONARDO GOMES DE CARVALHO LEITE FILHO Número: 56

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 723.025.775-15

Inscrição Municipal:

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

08/10/2021	A	07/11/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 7689E281

EMITIDA EM: 08/10/2021
VALIDA ATÉ: 07/11/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1097514/2021

Identificação do Contribuinte: 723.025.775-15
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **723.025.775-15** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **723.025.775-15** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **08/10/2021 11:52:30, válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087JYMQU

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ
CPF: 723.025.775-15

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:13:33 do dia 28/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/01/2022.
Código de controle da certidão: **27FA.E85F.805B.0D94**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Nome:	MARIA ANGÉLICA SANTOS CRUZ	**Natureza Certidão:**	Civel
Domicílio:	Cristinápolis	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Fisica / 723.025.775-15
Nome do Pai:	*(não informado)*	**Nome da Mãe:**	*(não informado)*
Data da Emissão:	08/10/2021 11:56	**Data de Validade:**	* ***07/11/2021*** *
Nº da Certidão:	* ***0002818432*** *	**Nº da Autenticidade:**	* ***4888586882*** *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO CÍVEL distribuída e que esteja em andamento contra o(a) solicitante acima identificado(a).

As matérias atinentes às Varas de Família e Sucessões são objeto de certidão específica.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

PODER JUDICIARIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ
CPF: 723.025.775-15
Certidão nº: 33166402/2021
Expedição: 08/10/2021, às 11:54:32
Validade: 05/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ,** inscrito(a) no CPF sob o nº **723.025.775-15, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140008/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	MARIA ANGÉLICA SANTOS CRUZ		838		
ENDEREÇO:	LOTEAMENTO RESIDENCIAL MORADA REAL, RUA	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	72302577515	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
3020003/2021	02/03/2021	9300045	30/09/2021	R$ 700,00	R$ 700,00	R$ 0,00	R$ 700,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

DESPESA REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL, DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA JOSÉ DOMINGOS FORTUNA, Nº 86, CENTRO, NA CIDADE DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O FUNCIONAMENTO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 09/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL. COMPETÊNCIA 09/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 700,00
	TOTAL:	**R$ 700,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 3020003/2021

02/03/2021

FORNECEDOR

NOME:	MARIA ANGÉLICA SANTOS CRUZ				
ENDEREÇO:	LOTEAMENTO RESIDENCIAL MORADA REAL, RUA	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	72302577515	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	14 - LOCACAO DE IMOVEIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	38.270,00	R$ 7.000,00	31.270,00

LICITAÇAO

4/2021 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 4 - DISPENSA DE LICITACAO, B. LEGAL: 10 - DISPENSAVEL, ART. 24, INCISO X, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

6/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

DESPESA REFERENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL, DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA JOSÉ DOMINGOS FORTUNA, N° 86, CENTRO, NA CIDADE DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O FUNCIONAMENTO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL.	10,000	MS	700,0000	7.000,00
				TOTAL:	**7.000,00**

Autorizado
Data : 02/03/2021

30648940802 - ELIELMA QUINTELA GUIMARAES
SEC. ASSISTÊNCIA SOCIAL

Empenhado
Data : 02/03/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ

Nome Fantasia:

Logradouro: R. LEONARDO GOMES DE CARVALHO LEITE FILHO Número: 56

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 723.025.775-15

Inscrição Municipal:

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:		
08/10/2021	A	07/11/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 7689E281

EMITIDA EM: 08/10/2021
VALIDA ATÉ: 07/11/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1097514/2021

Identificação do Contribuinte: 723.025.775-15
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **723.025.775-15** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **723.025.775-15** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **08/10/2021 11:52:30, válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087JYMQU

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ
CPF: 723.025.775-15

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:13:33 do dia 28/07/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/01/2022.
Código de controle da certidão: **27FA.E85F.805B.0D94**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ
CPF: 723.025.775-15
Certidão nº: 33166402/2021
Expedição: 08/10/2021, às 11:54:32
Validade: 05/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ**, inscrito(a) no CPF sob o nº **723.025.775-15, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

OK

G3331412129936111
14/10/2021 12:19:33

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.19.33
2750202750          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 047 - BCO DO EST. DE SE S.A.
AGENCIA: 0020-5 - CRISTINAPOLIS
CONTA:       16.455-8

FAVORECIDO:  MARIA ANGELICA SANTOS CRUZ
CPF/CNPJ:      723.025.775-15
VALOR: R$                                  1.400,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101408
AUTENTICACAO SISBB:         D.691.B15.F23.E00.155
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	GILMARIA DE JESUS RAMOS		838		
ENDEREÇO:	RUA AURINO DIAS DE MENEZES,	**Nº:**	734	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	CASA
CNPJ/CPF :	07418047517	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9160003/2021	16/09/2021	9160002	16/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:19:26

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 12.19.26
2750202750         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       11.486-9

FAVORECIDO:  GILMARIA DE JESUS RAMOS
CPF/CNPJ:     074.180.475-17
VALOR: R$                                  100,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101407
AUTENTICACAO SISBB:         1.171.578.D2B.6ED.B62
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9160003/2021

16/09/2021

FORNECEDOR

NOME: GILMARIA DE JESUS RAMOS
ENDEREÇO: RUA AURINO DIAS DE MENEZES, **Nº:** 734 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:** CASA
CNPJ/CPF : 07418047517 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.250,00	R$ 100,00	1.150,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTA, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS/SE. (ART. 2° DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LEI 8.742/92).

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXILIO FINANCEIRO PARA COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR.	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 16/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 16/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 105/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 16/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. GILMARIA DE JESUS RAMOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: GILMARIA DE JESUS RAMOS

CNPJ/CPF: 07418047517 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: RUA AURINO DIAS DE MENEZES, **Número:** 734 **Bairro:** CENTRO

Compl.: CASA **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: GILMARIA DE JESUS RAMOS			
END: RUA SANTA CLARA / Nº 25			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SANTA CLARA / RUA DA LAVANDEIRIA / RUA DA CRECHE NOVA / CASA AMARELA			
CPF: 074.180.475-17	**IDADE:** 28	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 01/05/1992
R.G: 3.694.848-9 SSP/SE	**NATURALIDADE:** ARACAJU / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99889-1150 (RECADO FILHA)		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 18º Região/SE

Erica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:15/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: GILMARIA DE JESUS RAMOS			
END: RUA SANTA CLARA / Nº 25			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SANTA CLARA / RUA DA LAVANDEIRIA / RUA DA CRECHE NOVA / CASA AMARELA			
CPF: 074.180.475-17	**IDADE:** 28	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 01/05/1992
R.G: 3.694.848-9 SSP/SE	**NATURALIDADE:** ARACAJU / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
	TELEFONE: 079 99889-1150 (RECADO FILHA)		

Em entrevista/atendimento com a senhora **GILMARIA DE JESUS RAMOS** no dia quinze do mês de setembro do corrente ano (15/09/2021), cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

Em acolhimento com a senhora Gilmaria De Jesus Ramos informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 250,0 reais com cinco cômodos, havendo água encanada (no momento estar em suspensão temporária com prazo indeterminado por falta de pagamento) e energia elétrica padrão residindo assim com suas (os) sete filhas todos menores de idade, totalizando oito pessoas no domicilio.

A usuária declara que não exerce atividade remunerada por não encontrar e não tendo a possibilidade de/com quem deixar suas (os) filhas, sendo que possui um bebê recém-nascido, assim não possuindo renda fixa mensal de atividade remunerada, e a única renda que a família possui é somente o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 618,0 reais, esse valor que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

A senhora Gilmaria De Jesus Ramos ressalta ainda que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias com alimentações, taxa de botijão, taxas de água e energias, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Ressaltando que a família estar sendo acompanhada por meio do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS no Serviço de Atendimento Integral a Família –PAIF.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,00 (cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

Geovana de Jesus Ramos

ASSINATURA DO USUÁRIO

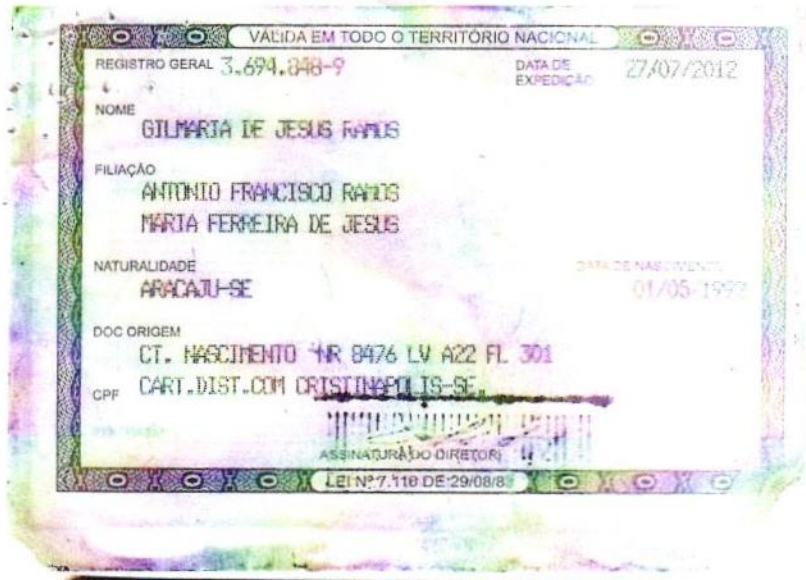
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

Gilmaria de Jesus Ramos

NOME: GILMARIA DE JESUS RAMOS
CPF: 074.180.475-17
END: RUA SANTA CLARA / Nº 25
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE


VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.694.848-9 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/07/2012

NOME
GILMARIA DE JESUS RAMOS

FILIAÇÃO
ANTONIO FRANCISCO RAMOS
MARIA FERREIRA DE JESUS

NATURALIDADE
ARACAJU-SE DATA DE NASCIMENTO 01/05/1992

DOC ORIGEM
CT. NASCIMENTO NR 8476 LV A22 FL 301

CPF CART.DIST.COM CRISTINÁPOLIS-SE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/8


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Gilmaria de Jesus Ramos

CARTEIRA DE IDENTIDADE


CAIXA

POUPANÇA

VALIDO SOMENTE NO BRASIL

5067 2251 7235 5267

5067

VÁLIDO ATÉ
10/24

GILMARIA DE JESUS RAMOS

4874 013 00011486-9

elo

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
074.180.475-17

Nome
GILMARIA DE JESUS RAMOS

Nascimento
01/05/1992

Observacao:

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-90

0800-284-0808

PROCESSO
124450/21

09/09/2021 14:08:41

DOMINGOS JOSÉ DE SANTANA
R. SANTA CLARA, 25
Cristinápolis - BRO SANTA CLARA - 49270-000

BOLETIM DE DESLIGAMENTO DE UNIDADE CONSUMIDORA

IDENTIFICACAO

UC: 161074 Fone: 96846261
Complemento:BAIRRO CPF/CNPJ:067.794.335-00
Subclasse: Residencial Normal Classe: RESIDENCIAL

DADOS DO MEDIDOR

Medidor: 4034311 Marca: AC
Leitura ant.: 9559 Leitura atual:9641 Fase: A
Lacre encontrado: Lacre deixado:

CONSUMIDOR

Informamos que após esgotados os procedimentos administrativos, entre eles, apresentação, vencimento, aviso e reaviso de conta vencida, vimo-nos obrigados a suspender o fornecimento de energia elétrica com base no artigo 172 da Resolução Normativa 414/2010 da ANEEL.

Se a suspensão perdurar por mais de um ciclo de faturamento será efetuada a cobrança do custo de disponibilidade. Caso perdure por dois ciclos completos

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140009/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	EVOLOC LOCAÇÕES E LOGISTA EIRELI		838		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	LAGARTO	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	38452864000117	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	00000000000000000000
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
...IFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9030001/2021	03/08/2021	9240001	24/09/2021	R$ 628,50	R$ 628,50	R$ 6,28	R$ 622,22	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCROMÁTICA, DESTINADA À MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCROMÁTICA, DESTINADA À MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.REFERENTE A AGOSTO/2021.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCROMÁTICA, DESTINADA À MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.REFERENTE A AGOSTO/2021.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 622,22
	TOTAL:	**R$ 628,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 8030001/2021

03/08/2021

FORNECEDOR

NOME: EVOLOC LOCAÇÕES E LOGISTA EIRELI
ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**
CIDADE: LAGARTO **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 38452864000117 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:** 00000000000000000000
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
[illegible]EMENTO DE DESPESA: 01 - LOCACAO DE EQUIPAMENTOS E SOFTWARE

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	7.758,68	R$ 3.771,00	3.987,68

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 02 - DISPENSAVEL, ART. 24, INCISO II, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

10/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO TIPO LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCROMÁTICA, DESTINADA À MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL/ VEOLOCIDADE DE 40PPMPRETO E BRANCO MULTIFUNCIONAL, IMPRIME, DIGITALIZA E COPIA.	6,000	MS	628,5000	3.771,00
				TOTAL:	**3.771,00**

Autorizado
Data : 03/08/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 03/08/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

GOVERNO

Emissão de comprovantes

OK

G3331412129936111
14/10/2021 12:18:28

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.18.28
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 004 - BCO DO NORDESTE DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0146-5 - LAGARTO
CONTA:       39.725-8

FAVORECIDO:  EVOLOC LOCACOES E LOGISTICA EIRELI
CPF/CNPJ: 38.452.864/0001-17
VALOR: R$                                   622,22
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101401
AUTENTICACAO SISBB:         0.BA0.4E1.799.816.72B
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 14001	CONTRIBUINTE EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI	Nrº DAM 81052021	30/11/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R QUEIROZ, nº: 36, Complemento: ******			
BAIRRO CIDADE NOVA	CIDADE LAGARTO		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
38452864000117				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 628,50	1,00	R$ 6,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,28

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	10	2021	06/10/2021	30/11/2021

MENSAGEM		
NFSe 210000000000001 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 6,28
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 6,28

81690000000 0 06281281202 2 11130202110 5 00000008105 9

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300279-2 -

CONTRIBUINTE
EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	81052021	TAM	30/11/2021	R$ 6,28

Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

EVOLOC

Locações e Logística.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA DE CRISTINÁPOLIS

EVOLOC LOCAÇÕES E LOGISTICA EIRELI
Rua Queiroz, 36, bairro Cidade Nova, Lagarto – Sergipe, CEP: 49.400-000
CNPJ: 38.452.864/0001-17

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO

Secretaria da Administração Tributária

NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

PRAÇA NOSSA SENHORA DA PIEDADE N° 13 - CENTRO, CEP 49400-000 - LAGARTO - SE TEL.: (79)3631-9607 CNPJ: 13.124.052/0001-11

Número da Nota: **210000000000001**
Competência: **SET/2021**
Data e Hora Emissão: **24/09/2021 13:20:03**
Código de Verificação: **PE1V-NHMH1**

INFORMAÇÕES FISCAIS

Exigibilidade do ISS:	Regime de Tributação:	Município de Incidência do ISS:		Local da Prestação:
EXIGÍVEL	**NORMAL**	**LAGARTO - SE**		**CRISTINÁPOLIS - SE**
Número do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão do RPS:	ISS Retido:
				NÃO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	**38.452.864/0001-17**	Inscrição Municipal:	**164727**
Nome/Razão Social:	**EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI**		
Endereço:	**RUA QUEIROZ ,CIDADE NOVA. 36**		
Município:	**LAGARTO**	UF: **SE**	CEP: **49400000**
E-mail:	**evolloclog@hotmail.com**		TEL:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	**14.617.717/0001-91**	Inscrição Municipal:	**---**	Inscrição Estadual:	**---**
Nome/Razão Social:	**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA DE CRISTINÁPOLIS**				
Endereço:	**RUA ADRIÃO CARDOSO, S/N CENTRO**				
Município:	**CRISTINÁPOLIS**			UF: **SE**	CEP: **49270000**
E-mail:					

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

FATURA AGOSTO
QTD.:2 - VAL.UND.:R$314,25 - TOTAL:R$628,50 - RETENCOES:R$0,00 - DEDUCAO:R$0,00

1 REF. AO CONTRATO N 10/2021 QUE TEM POR OBJETO CONTRATACAO DE EMPRESA PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE TIPO LOCACAO DE IMPRESSORAS MULTIFUNCIONAL MONOCROMATICA, DESTINADA A MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS. 2. FATURA AGOSTO / 2021.

DECLARO { O material foi fornecido ☐ / A obra foi executada ☐ / O serviço foi prestado ☒

Em 24/09/2021

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 628,50

Atividade Prestada: **7733100 - ALUGUEL DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO**
9999 - Outros Serviços.

Código CNAE: **7733100**

Valor Liquido (R$)	Valor das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)
628,50	0,00	628,50	5,00%	31,42
COFINS (R$)	INSS (R$)	PIS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções(R$)				
0,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei N° 28 de 30 de Dezembro de 2009.
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 13/10/2021.
https://www.tributosmunicipais.com.br/NFE-lagarto/notaFiscalAction.do?operacao=verificarAutenticidade

811760289920082352OO

https://www.tributosmunicipais.com.br/NFE-lagarto/notaFiscalAction.do?operacao=verificarAutenticidade acesse o site para verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica.

Medição

ITEM	DESCRIMINAÇÃO	MES REF	QUANTIDADE	PREÇO UNIT (R$)	PREÇO MENSAL (R$)
1	Impresora Multifuncional / Velocidade de 40ppm preto e braco multifuncional, imprime, digitaliza e cópia.	AGOSTO	2	R$ 314,25	R$ 628,50
	TOTAL			**R$ 314,25**	**R$ 628,50**

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSO1415S
4. Número de série do formatador: 7770XRQ
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31055
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2118A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 26/8/2021 13:19:21
14. Índice do cartucho: CKIC MJHH

Impr. informações de uso

Total de páginas impressas: 15320
Total páginas duplex: 10497

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Com fio
19. URL:https://192.168.0.116
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBFE1CA

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs. digit.: 1961
24. Digit. do ADF: 837

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

1. 06/11/2021 14:01:16 Error Code:0x0cabb5d6 Host ID:0 File Name:dpsScheduler.cpp Line:3243

Eventos de sistema:

1. Seq-Num: 14 Date-Time: 08/18/2021 15:39:25 Page-Count: 13456 Event-Code:31.13.02 Reps: 0 Desc-ID: 0
2. Seq-Num: 13 Date-Time: 08/18/2021 15:20:52 Page-Count: 13450 Event-Code:13.03.01 Reps: 1 Desc-ID: 0
3. Seq-Num: 12 Date-Time: 06/10/2021 15:29:03 Page-Count: 8230 Event-Code:10.00.33 Reps: 1 Desc-ID: 0
4. Seq-Num: 11 Date-Time: 06/07/2021 12:30:16 Page-Count: 7786 Event-Code:31.13.01 Reps: 0 Desc-ID: 0
5. Seq-Num: 10 Date-Time: 06/07/2021 12:29:10 Page-Count: 7786 Event-Code:31.13.02 Reps: 0 Desc-ID: 0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Autogerenciamento:

Esse ambiente destina-se à instalação completa da impressora. Essa é a melhor opção se você gerencia esta impressora pessoalmente.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSO1417C
4. Número de série do formatador: 7770Y44
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31055
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2118A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 27/8/2021 12:32:02 PM
14. Índice do cartucho: NOGB KDON

Impr. informações de uso

1. Total de páginas impressas: 18537
2. Total páginas duplex: 16237

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Sem fio
19. URL:https://192.168.0.107
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF2216

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs. digit.: 1938
24. Digit. do ADF: 1218

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

1. 05/18/2021 12:41:16 Error Code:0x0cabb5d6 Host ID:0 File Name:dpsScheduler.cpp Line:3243

Eventos de sistema:

1. Seq-Num:	45	Date-Time: 08/26/2021 13:35:02	Page-Count: 18537	Event-Code:50.04.00	Reps: 0	Desc-ID:	0
2. Seq-Num:	44	Date-Time: 08/16/2021 11:12:04	Page-Count: 17538	Event-Code:13.03.01	Reps: 1	Desc-ID:	0
3. Seq-Num:	43	Date-Time: 08/16/2021 10:51:11	Page-Count: 16997	Event-Code:13.03.01	Reps: 0	Desc-ID:	0
4. Seq-Num:	42	Date-Time: 08/16/2021 10:38:22	Page-Count: 16683	Event-Code:13.03.01	Reps: 3	Desc-ID:	0
5. Seq-Num:	41	Date-Time: 08/13/2021 13:21:59	Page-Count: 15230	Event-Code:13.03.01	Reps: 0	Desc-ID:	0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Autogerenciamento:

Esse ambiente destina-se à instalação completa da impressora. Essa é a melhor opção se você gerencia esta impressora pessoalmente.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSNDB6MK
4. Número de série do formatador: 7770W9L
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31055
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2118A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 27/8/2021 14:52:09
14. Índice do cartucho: QBLN MLNL

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Sem fio
19. URL:https://192.168.10.18
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF117A

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs. digit.: 730
24. Digit. do ADF: 62

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Impr. informações de uso

1. Total de páginas impressas: 16244
2. Total páginas duplex: 12419

Eventos de HW :

1. 04/27/2021 15:04:27 Error Code:0xb8087cf0 Host ID:2 File Name:. Line:0
2. 04/12/2021 13:51:45 Error Code:0x0cabb5d6 Host ID:0 File Name:dpsScheduler.cpp Line:3243
3. 03/10/2021 09:15:31 Error Code:0xb86ec7bc Host ID:2 File Name:. Line:0
4. 03/10/2021 09:13:39 Error Code:0xb86ec7bc Host ID:2 File Name:. Line:0
5. 03/10/2021 09:12:18 Error Code:0xb86ec7bc Host ID:2 File Name:. Line:0

Eventos de sistema:

1. Seq-Num: 13 Date-Time: 06/11/2021 17:02:42 Page-Count: 10609 Event-Code:50.04.00 Reps: 0 Desc-ID: 0
2. Seq-Num: 12 Date-Time: 06/09/2021 12:58:57 Page-Count: 10196 Event-Code:10.00.33 Reps: 1 Desc-ID: 0
3. Seq-Num: 11 Date-Time: 05/25/2021 15:21:31 Page-Count: 10135 Event-Code:10.00.70 Reps: 1 Desc-ID: 0
4. Seq-Num: 10 Date-Time: 05/25/2021 14:57:37 Page-Count: 10132 Event-Code:10.00.33 Reps: 1 Desc-ID: 0
5. Seq-Num: 9 Date-Time: 05/19/2021 16:09:05 Page-Count: 10015 Event-Code:13.08.14 Reps: 0 Desc-ID: 0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que está disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Gerenciamento por TI:

Esse ambiente destina-se a administradores de TI. Ele é a melhor opção caso haja um administrador de TI dedicado ao gerenciamento de múltiplas impressoras através de ferramentas administrativas.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSNCDC42
4. Número de série do formatador: 7770VC1
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31055
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2118A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 27/8/2021 14:56:22
14. Índice do cartucho: CADP PFHA

Impr. informações de uso

15. Total de páginas impressas: 21344
16. Total páginas duplex: 11855

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Com fio
19. URL:https://192.168.10.111
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF9018

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs. digit.: 2677
24. Digit. do ADF: 1423

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

1. 08/12/2021 12:46:15 Error Code:0x0005fbb6 Host ID:0 File Name:lib_math.c Line:5
2. 04/12/2021 19:11:11 Error Code:0xb8087cf0 Host ID:2 File Name:. Line:0

Eventos de sistema:

1. Seq-Num:	24	Date-Time: 08/26/2021 15:11:54	Page-Count: 21303	Event-Code:31.13.01	Reps: 1	Desc-ID:	0
2. Seq-Num:	23	Date-Time: 08/12/2021 12:46:10	Page-Count: 17773	Event-Code:30.03.22	Reps: 0	Desc-ID:	0
3. Seq-Num:	22	Date-Time: 08/10/2021 14:32:30	Page-Count: 17530	Event-Code:30.03.30	Reps: 0	Desc-ID:	0
4. Seq-Num:	21	Date-Time: 08/05/2021 13:17:06	Page-Count: 17222	Event-Code:30.03.30	Reps: 0	Desc-ID:	0
5. Seq-Num:	20	Date-Time: 07/20/2021 13:37:04	Page-Count: 15769	Event-Code:31.13.01	Reps: 0	Desc-ID:	0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Gerenciamento por TI:

Esse ambiente destina-se a administradores de TI. Ele é a melnor opção caso haja um administrador de TI dedicado ao gerenciamento de múltiplas impressoras através de ferramentas administrativas.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSNDB6MD
4. Número de série do formatador: 7770W9C
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31055
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2014A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 30/8/2021 12:21:47
14. Índice do cartucho: FHII IIEE

Impr. informações de uso

Total de páginas impressas: 17467
Total páginas duplex: 12046

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Sem fio
19. URL:https://192.168.10.143
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF116A

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs. digit.: 2442
24. Digit. do ADF: 1810

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

1. 06/08/2021 10:52:37 Error Code:0x0cabb5d6 Host ID:0 File Name:dpsScheduler.cpp Line:3243

Eventos de sistema:

1. Seq-Num:	26	Date-Time: 07/21/2021 14:46:13	Page-Count: 16318	Event-Code:31.13.02	Reps: 0	Desc-ID:	0
2. Seq-Num:	25	Date-Time: 07/21/2021 14:44:44	Page-Count: 16317	Event-Code:31.13.01	Reps: 0	Desc-ID:	0
3. Seq-Num:	24	Date-Time: 07/21/2021 14:41:00	Page-Count: 16316	Event-Code:31.13.02	Reps: 0	Desc-ID:	0
4. Seq-Num:	23	Date-Time: 07/20/2021 12:18:22	Page-Count: 14836	Event-Code:13.09.14	Reps: 0	Desc-ID:	0
5. Seq-Num:	22	Date-Time: 07/20/2021 12:17:08	Page-Count: 14836	Event-Code:13.10.14	Reps: 0	Desc-ID:	0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Relat. Status da impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. Nº de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSND86M9
4. Número de série do formatador: 7770W94
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31063
7. Zona de impressão (PX): 1
8. Vers.firmware: TETONXXXXN002.2118A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 30/8/2021 10:13:22
14. Índice do cartucho: HDMF DPNC

Impr. informações de uso

15. Total de páginas impressas: 9067
16. Total páginas duplex: 5243

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Sem fio
19. URL:https://192.168.0.107
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF115A

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital

23. Págs. digit.: 1223
24. Digit. do ADF: 680

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: E-mail
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

Eventos de sistema:

1. Seq-Num: 17 Date-Time: 08/17/2021 10:31:13 Page-Count: 7201 Event-Code:13.03.01 Reps: 1 Desc-ID: 0
2. Seq-Num: 16 Date-Time: 08/17/2021 09:40:03 Page-Count: 7085 Event-Code:13.03.01 Reps: 0 Desc-ID: 0
3. Seq-Num: 15 Date-Time: 08/17/2021 09:05:25 Page-Count: 6963 Event-Code:13.03.01 Reps: 0 Desc-ID: 0
4. Seq-Num: 14 Date-Time: 08/16/2021 11:50:23 Page-Count: 5744 Event-Code:13.03.01 Reps: 0 Desc-ID: 0
5. Seq-Num: 13 Date-Time: 08/16/2021 10:46:16 Page-Count: 5591 Event-Code:13.03.01 Reps: 0 Desc-ID: 0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo, que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Gerenciamento por TI:

Essa ambiente destina-se a administradores de TI. Ele é a melhor opção caso haja um administrador de TI dedicado ao gerenciamento de múltiplas impressoras através de ferramentas administrativas.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

Relat. Status da Impr.

Informações sobre produto

1. Modelo: HP LaserJet Pro MFP M428fdw
2. N° de modelo: M428fdw
3. Número de série: BRDSNC43G3Y
4. Número de série do formatador: 7770V3D
5. Número do produto: W1A30A
6. ID do serviço: 31062
7. Zona de impressão (Pxl): 1
9. Vers firmware: 1ETGNXXXXN002.211.8A.00
9. Firmware do mecanismo: 12800
10. País/região: 12 / 12
11. Duplexador: Instalado
12. AAD: Instalado
13. Data/Hora: 30/8/2021 13:08:28
14. Índice do cartucho: LEGMKMHD

Impr. informações de uso

15. Total de páginas impressas: 11947
16. Total páginas duplex: 10194

Config. conexão

17. Status da rede: Pronto
18. Tipo de conexão ativa: Sem fio
19. URL: https://192.168.0.104
20. Senha do admin: Não definida
21. Nome do host: HPBF60CC

Config. digit.

22. Lista destino painel front.: 0

Info. uso digital.

23. Págs digit.: 761
24. Digit. do ADF: 24

Configurações de fax

25. Velocidade: Méd. (14400)
26. Armazenar recepção de fax: Ligado
27. Encaminhamento fax: Desligado
28. Resposta automática: Ligado
29. Toques p/ atender: 5
30. Toque diferenciado: Todos os toques
31. Modo correção erros: Ligado
32. Fax para PC: Desligado
33. Fax digital: Email
34. Fax digital: Rede

Informações de uso de fax

35. Faxes env.: 0
36. Faxes rec.: 0

Eventos de HW :

1. 07/12/2021 15:26:56 Error Code:0x0cabb5d6 Host ID:0 File Name:dpsScheduler.cpp Line:3243

Eventos de sistema:

1. Seq Num: 10 Date-Time: 08/09/2021 14:43:25 Page Count: 8127 Event Code:13.09.53 Reps: 1 Desc-ID: 0
2. Seq Num: 9 Date-Time: 08/09/2021 14:41:44 Page Count: 8127 Event Code:10.00.32 Reps: 1 Desc-ID: 0
3. Seq Num: 8 Date-Time: 07/26/2021 16:27:33 Page Count: 8126 Event Code:10.00.70 Reps: 1 Desc-ID: 0
4. Seq Num: 7 Date-Time: 06/11/2021 13:01:48 Page Count: 6437 Event Code:13.03.01 Reps: 0 Desc-ID: 0
5. Seq Num: 6 Date-Time: 05/20/2021 12:57:40 Page Count: 2718 Event Code:10.00.70 Reps: 1 Desc-ID: 0

Ajuda adicional

Para mais informações de como alterar configurações e diagnosticar problemas, consulte a documentação do usuário do dispositivo (que estará disponível no computador após a instalação do software--do software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw (Windows).

Configuração teste fax

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Fax, execute Teste do fax. Acesse o teste pelo painel de controle do dispositivo ou no software da impressora HP LaserJet Pro MFP M428fdw.

Teste de rede sem-fio

Para verificar se o produto está configurado corretamente para Sem fio, execute Teste de rede s/ fio. Acesse o teste no painel de controle do dispositivo.

Configurações-padrão

Gerenciamento por TI

Esse ambiente destina-se a administradores de TI. Ele é a melhor opção caso haja um administrador de TI dedicado ao gerenciamento de dispositivos de rede através de ferramentas administrativas.

Atualização da impressora: Ligado

Para mudar a configuração acima, consulte o guia do usuário.

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1093239/2021

Inscrição Estadual:	27.171.632-0
Razão Social:	EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI
CNPJ:	38.452.864/0001-17
Natureza Jurídica:	EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA
Atividade Econômica:	LOCACAO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR
Endereço:	RUA QUEIROZ 36 CIDADE NOVA - LAGARTO CEP: 49400000

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **06/10/2021 11:44:29, válida até 05/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 6 de Outubro de 2021

Autenticação:202110067JW1GO

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI
CNPJ: 38.452.864/0001-17

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:04:18 do dia 05/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/04/2022.
Código de controle da certidão: **9DEA.30D3.D50A.BBFB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SERGIPE
PODER JUDICIÁRIO
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE ARACAJU
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Centro Administrativo Augusto Franco, Capucho
Telefone: 3226-3500 Ramal: 3542 / 3543 CEP: 49080-470 Aracaju-SE

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Solicitante

Razão Social:	EVOL LOCACOES E LOGISTICA EIRELI		
Nome Fantasia:	*(não informado)*	**Natureza Certidão:**	Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extra-Judicial
Domicílio:	Lagarto	**Tipo de Pessoa/CPF/CNPJ:**	Juridica / 38.452.864/0001-17
Data da Emissão:	24/09/2021 09:02	**Data de Validade:**	* *24/10/2021* *
Nº da Certidão:	* *0002805342* *	**Nº da Autenticidade:**	* *1514866385* *

Certifico que NÃO CONSTA, nos registros de distribuição dos 1º e 2º Graus do Poder Judiciário do Estado de Sergipe, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL distribuída e que esteja em andamento, contra a firma acima identificada.

Observações

a) Certidão expedida gratuitamente através da Internet, autorizada pela Resolução 61/2006, de 29/11/2006.

b) Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

c) A validade desta certidão é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe - www.tjse.jus.br - no menu -Serviços - Certidão On Line-, utilizando o número de autenticidade acima identificado.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 38.452.864/0001-17
Certidão nº: 27121676/2021
Expedição: 02/09/2021, às 15:10:43
Validade: 28/02/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **38.452.864/0001-17**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.452.864/0001-17
Razão Social: EVOL LOCACOES E LOGISTICA EIRELI
Endereço: RUA QUEIROZ 36 / CIDADE NOVA / LAGARTO / SE / 49400-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/09/2021 a 19/10/2021

Certificação Número: 2021092002080213426218

Informação obtida em 24/09/2021 08:57:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO

SECRETARIA DE FINANÇAS

PROCURADORIA JUDICIAL DO MUNICÍPIO

Endereço: PRAÇA NOSSA SENHORA DA PIEDADE, Nº 13 Telefone: (79)3631-9607 CNPJ: 13.124.052/0001-11

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

CERTIFICO, em cumprimento ao despacho exarado no PROCESSO Nº ****** e com base na legislação em vigor, que o contribuinte mencionado abaixo, está quite com os tributos do Cadastro Geral do Município até 24/09/2021.

Nome: EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI	Sequencial: 46060
CPF/CNPJ: 38.452.864/0001-17	Validade: 23/11/2021

Endereço: RUA QUEIROZ 36
Localização: CIDADE NOVA LAGARTO 49400000

Observaçã

VIA INTERNET

A PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO se reserva o direito de cobrar futuramente, quaisquer dívidas que porventura venham a ser apuradas posteriormente, relativas ao período a que se refere a presente certidão.

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO ACESSANDO O SITE DO MUNICÍPIO
WWW.LAGARTO.SE.GOV.BR
CLIQUE EM PORTAL DO CONTRIBUINTE

Código de Verificação: E501E8A90608D3264619E8CFD2A9D5CF4205A9BF

PPEFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO

SECRETARIA DE FINANÇAS

PROCURADORIA JUDICIAL DO MUNICÍPIO

Endereço: PRAÇA NOSSA SENHORA DA PIEDADE, Nº 13-CENTRO Telefone: (79)3631-9607 CNPJ: 13.124.052/0001-11

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MERCANTIL

CERTIFICO, em cumprimento ao despacho exarado no PROCESSO Nº ****** e com base na legislação em vigor, que o contribuinte mencionado abaixo, está quite com os tributos do cadastro mercantil até 02/09/2021

Contribuinte: EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI	Inscrição Mercantil: 164727 Sequencial: 46060 Referência Loteamento:
Localização: RUA QUEIROZ, 36, , CIDADE NOVA	Cadastro Imobiliário: 13.01.040.41.0398.00.001
Natureza: Tributos Mercantis	Inscrição Imobiliária: 21292

Razão Social:
EVOLOC LOCACOES & LOGISTICA EIRELI

CNPJ/C.P.F.	Inscrição Estadual	Inscrição Mercantil
38.452.864/0001-17		164727

Código Atividade Principal: 7711000 LOCACAO DE AUTOMOVEIS SEM CONDUTOR	Código Atividade Sec.: 161099 ATIVIDADES DE APOIO A AGRICULTURA NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Início Atividade: 29/09/2020	Validade: 01/11/2021

Observações:

VIA INTERNET

A PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO se reserva o direito de cobrar futuramente, quaisquer dívidas que porventura venham a ser apuradas posteriormente relativas ao período a que se refere a presente certidão.

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO ACESSANDO O SITE DO MUNICÍPIO
www.lagarto.se.gov.br
CLIQUE EM PORTAL DO CONTRIBUINTE
Código de Verificação: A48A399484E8D34A15AAACF91969D7B29986B14B

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10140005/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA		838		
ENDEREÇO:	FERMINO ALVES	Nº:	0	BAIRRO:	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	ESTADO:	SE	COMPLEMENTO:	
CNPJ/CPF :	02396058533	INSC. ESTADUAL:		INSC. MUNICIPAL:	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9300001/2021	30/09/2021	9300002	30/09/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

AUXILIO FINANCEIRO

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 14/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 14/10/2021

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331412129936111
14/10/2021 12:18:38

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2021 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.18.38
2750202750          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA:       24.052-0

FAVORECIDO:  ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA
CPF/CNPJ:      023.960.585-33
VALOR: R$                                  100,00
DEBITO EM: 14/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101402
AUTENTICACAO SISBB:         8.41A.9E5.218.518.F42
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 9300001/2021

30/09/2021

FORNECEDOR

NOME: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA
ENDEREÇO: FERMINO ALVES **Nº:** 0 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 02396058533 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO: 08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE: 4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE: 10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA: 03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	3.340,00	R$ 100,00	3.240,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 30/09/2021

03709328543 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 30/09/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 125/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 30/09/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/201

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA

CNPJ/CPF: 02396058533 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: FERMINO ALVES **Número:** 0 **Bairro:** CENTRO

Compl.: **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:
OSMAN DUARTE FILHO
Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO
CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA			
END: AV. DESEMBARGADOR FRANCISCO DE SOUZA FONTES / Nº: 900			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO			
CPF: 02396058533	**IDADE:** 48	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 04/02/1973
R.G: 1.459.484 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9877-3502		

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado.

Assim, entendemos que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art.° 22 da LOAS e Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais. Dessa forma, apresentamos parecer favorável a concessão do auxílio no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 8028 18ª Região/SE

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO DE REFERÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA:29/09/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA			
END: AV. DESEMBARGADOR FRANCISCO DE SOUZA FONTES / Nº: 900			
PONTO DE REFEÊNCIA: BAIRRO SÃO FRANCISCO			
CPF: 02396058533	**IDADE:** 48	**SEXO:** (F)	**DATA DE NASC:** 04/02/1973
R.G: 1.459.484 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS / SE		**ESCOLARIDADE:** ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
NIS: ------	**TELEFONE:** 79 9877-3502		

Em entrevista/atendimento com a senhora **ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA** no dia vinte e nove do mês de setembro do corrente ano (29/09/2021), residente e domiciliada na AV. DESEMBARGADOR FRANCISCO DE SOUZA FONTES / Nº: 900 cuja documentação em anexo com a finalidade de verificar as condições socioeconômica da mesma, onde buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de venerabilidade social.

A senhora **ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA** informou que reside em casa alugada pagando o valor de R$: 200,0 reais com cinco cômodos, possui água encanada e energia elétrica padrão residindo assim com suas duas filhas APARECIDA MIRELI SILVA SANTOS de 10 anos de idade, LAYLA MELISSA SILVA SANTOS de 08 anos de idade, totalizando três pessoas no domicilio. A usuária declara que não exerce atividade remunerada por motivo de saúde (pois a mesma está com problemas da mão esquerda com tendões, assim impossibilitando em exercer qualquer atividade física excessiva) a única renda que a família possui mensalmente é o benefício ativo do Programa Bolsa Família no valor R$: 300,0 reais, valor esse que é voltado completamente para sanar as necessidades básicas – despesas da família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

Ressalta que está passando por dificuldades financeiras diante de sua situação atual sem acréscimo de renda ou qualquer tipo de ajuda para sanar as necessidades básicas da sua família, além das despesas mensais e diárias tais como: taxa de botijão, taxas de energia e água, aluguel mensal, itens básicos de higiene pessoal e entre outras despesas recorrentes de uma família.

Não tendo condições financeiras para pagar tal despesas urgentes recorreu a esta secretaria para obter tal subsídio. Desse modo fica evidente que seus recursos financeiros não são suficientes para suprir as necessidades da família no momento.

Dado o exposto, faz-se necessário a concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$: 100,0 (Cem reais) para sanar as necessidades básicas da família.

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$: 100,0 (Cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

NOME: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA
CPF: 02396058533
END: AV. DESEMBARGADOR FRANCISCO DE SOUZA FONTES / Nº: 900
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV

54200 / 8

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96

www.sulgipe.com.br

0800-284-9909

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

ANTONIO CARVALHO

AV. DESEMBARGADOR FRANCISCO DE SOUZA FONTES, 900,
BRO SÃO FRANCISCO - Cristinápolis/SE - 49.270-000

Medidor: 4998965 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
08/2021	138	15/09/2021	160,93

DADOS CADASTRAIS

Tarifa: Convencional
CNPJ/CPF: 066.762.005-20
Grupo/Subgrupo: B - B1 Ligação: Monofasico
Classe: RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL

Tensão de Fornecimento (V): 127
Limites adequados de Tensão (V): 117 a 133
LIMITES DAS TENSÕES DE FORNECIMENTO CONFORME
ANEXO I DO MÓDULO 8 DO PRODIST

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 064200

DADOS DE FATURAMENTO

Emissão:	16/08/2021		
Mês/Ano Faturamento:	08/2021		
Leitura atual	(16/08/2021)	832	
Leitura anterior	(19/07/2021)	694	
Previsão próxima leitura:	17/09/2021		
Consumo Medido (kWh)		138	
Consumo Diário (kWh)		4,92	
Dias de Consumo		28	
Ocorrência do Mês		Lido	

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 1.459.484 2.VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO: 27/10/2011

NOME: ANGEANE CAVALCANTE DA SILVA

FILIAÇÃO: ALIETE CAVALCANTE DA SILVA

NATURALIDADE: CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO: 04/02/1973

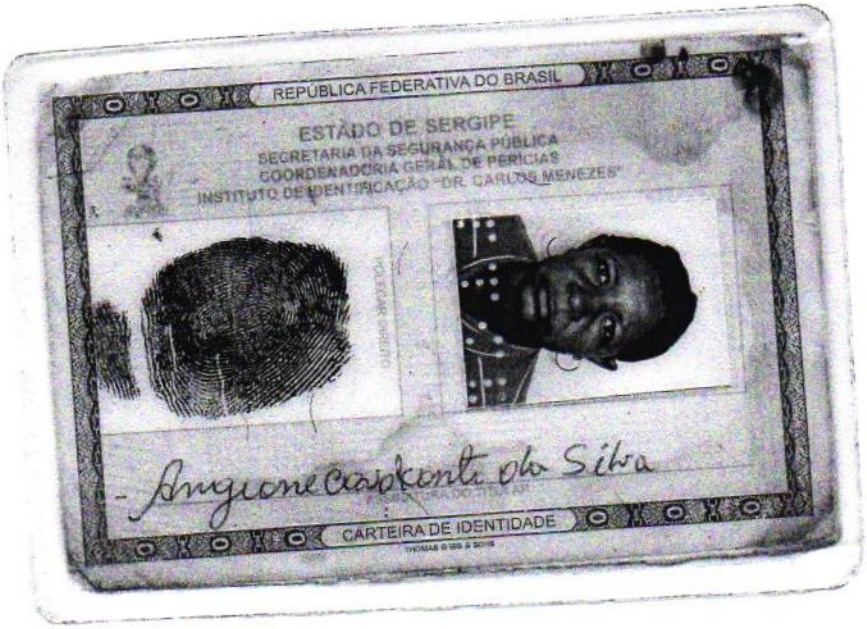
DOC ORIGEM: CT. NASCIM. NR 2635 LV A14 FL 90V CART DIST COM CRISTINAPOLIS/SE

CPF: 02396058533

PIS / PASEP

Anotações

agência	op	conta
4874	013	24052-0



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10150002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMÁTICA LTDA-EPP		838		
ENDEREÇO:	RUA SÃO CRISTOVÃO	**Nº:**	1514	**BAIRRO:**	GETULIO VARGAS
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04497198000111	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	185644
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1040018/2021	04/01/2021	8020011	02/08/2021	R$ 2.650,00	R$ 2.650,00	R$ 66,25	R$ 2.583,75	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA, PARA IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO AO LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2021 - AGSISTEMAS.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2021 - AGSISTEMAS.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 2.583,75
	TOTAL:	**R$ 2.650,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 15/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 15/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 1040018/2021

04/01/2021

FORNECEDOR

NOME:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMÁTICA LTDA-EPP				
ENDEREÇO:	RUA SÃO CRISTOVÃO	**Nº:**	1514	**BAIRRO:**	GETULIO VARGAS
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04497198000111	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	185644
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
ELEMENTO DE DESPESA:	02 - DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	40.000,00	R$ 31.800,00	8.200,00

LICITAÇAO

2/2021 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 5 - INEXIGIBILIDADE DE LICITACAO, B. LEGAL: 30 - INEXIGIVEL, ART. 25, INCISO II, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

2/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA, PARA IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO AO LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Licença de uso mensal de software Agportal Agsocial - Assistencia Social.	12,000	MS	300,0000	3.600,00
2	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Gestor - Contabilidade Pública.	12,000	MS	750,0000	9.000,00
3	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Portal do Servidor - Contra-cheque, Ficha financeira, Recadastramento e Cadastramento.	12,000	MS	500,0000	6.000,00
4	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Aglogistica - Almoxarifado, Patrimônio e Compras.	12,000	MS	500,0000	6.000,00
5	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Agfolha WEB - Folha de Pagamento, RH adequado ao Esocial.	12,000	MS	600,0000	7.200,00
				TOTAL:	**31.800,00**

Autorizado
Data : 04/01/2021

30648940802 - ELIELMA QUINTELA GUIMARAES
SEC. ASSISTÊNCIA SOCIAL

Empenhado
Data : 04/01/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G334221137915841
22/10/2021 11:24:52

```
15/10/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:28:08
275002750          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2          CONTA:          15.360-5
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  15/10/2021
NR. DOCUMENTO                 551.224.000.114.533
VALOR TOTAL                                2.583,75
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AGSISTEMAS COM INF LTDA
AGENCIA: 1224-6          CONTA:         114.533-9
NR. DOCUMENTO                 552.750.000.015.360
================================================
NR.AUTENTICACAO            0.343.366.D96.714.CBA
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINA .IS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 5995	CONTRIBUINTE AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA	Nrº DAM 76122021	15/10/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R SAO CRISTOVAO, nº: 1514			
BAIRRO GETULIO VARGAS	CIDADE ARACAJU		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
04497198000111				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 2.650,00	1,00	R$ 26,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,50

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	16/09/2021	15/10/2021

MENSAGEM		
NF2021000 00001158 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 26,50
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 26,50

81620000000 7 26501281202 9 11015202110 8 00000007612 5

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300279-2 -

CONTRIBUINTE
AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	76122021	TAM	15/10/2021	R$ 26,50

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ
Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083

Nota: 2021000
00001158
Código Verificação
LY4S-TKSZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
02/08/2021 14:25:06	**08/2021**	**Cristinápolis - SE**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Nenhum	**Exigível em Aracaju**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

Nome Fantasia
AGAPE SISTEMAS E CONSULTORIA

Email
financeiro@agapesistemas.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
04.497.198/0001-11	**643592**	**271103159**	**Não**	**Não**	**(79) 3213-0114**

Endereço
Rua São Cristóvão, 1514 , Getúlio Vargas - CEP: 49055-620 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
617.717/0001-91			**(79) 3542-1205**	**FINANCAS@CRISTINAPOLIS.SE.GOV.BR**

Endereço
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, SN , CENTRO - CEP: 49270-000 - Cristinápolis - SE

SERVIÇO PRESTADO

0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LICENCIAMENTO MENSAL DE PROGRAMA E SERVIÇO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMA DE INFORMATICA DE GESTÃO PUBLICA REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2021.

LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGSOCIAL - ASSISTÊNCIA SOCIAL - R$ 300,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO GESTOR - CONTABILIDADE PUBLICA - R$ 750,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO PORTAL DO SERVIDOR - CONTRACH., FICHA FINANCEIRA, RECAD. E CADASTRO PARA E-SOCIAL - R$ 500,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGLOGISTICA - ALMOXARIFADO, PATRIMÔNIO E COMPRAS - R$ 500,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGFOLHA WEB - FOLHA DE PAGAMENTO, RH ADEQUADO AO ESOCIAL - R$ 600,00

BANCO DO BRASIL - AG: 1224-6 - CONTA: 114533-9
CHAVE PIX - CNPJ: 04.497.198/0001-11

BANCO BANESE - AG: 047 - TIPO: 03 - CONTA: 100391-1
CHAVE PIX - f528408a-b4ca-4836-a45b-d0496dd0d52d

DECLARO { O material foi fornecido ☐ / A obra foi executada ☐ / O serviço foi prestado ☐
Em ____/___/____

_____

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**39,75**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.650,00	**0,00**	**0,00**	**2.650,00**	**5,00**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	Valor Total da Nota (R$)
132,50	------	**0,00**	**2.610,25**	**2.650,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.497.198/0001-11
Certidão nº: 6249862/2021
Expedição: 18/02/2021, às 11:04:53
Validade: 16/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.497.198/0001-11, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ: 04.497.198/0001-11

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:30:12 do dia 11/02/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/08/2021.
Código de controle da certidão: **37E4.586B.BF80.10E2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Aracaju
Secretaria Municipal da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Aracaju, 20 de Maio de 2021
Nº. 202100327358

CNPJ: 04.497.198/0001-11

Contribuinte:AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

Em cumprimento à solicitação do requerente com as características acima, e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar, a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, **CERTIFICAMOS** para fins de direito que, mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte em apreço.

Esta certidão será válida até 18/08/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: https://fazenda.aracaju.se.gov.br

Código de Autenticidade: AG.0006.0098.JI.052C

Certidão emitida com base na Portaria 02/2007 de 28/06/2007

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1096672/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **08/10/2021 08:29:33, válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087K0IU7

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 918898/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **14/07/2021 10:44:58, válida até 13/08/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 14 de Julho de 2021

Autenticação:20210714IZPBUT

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 1096729/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **08/10/2021 08:43:56, é válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087K0JOV

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 918919/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **14/07/2021 10:48:05, é válida até 13/08/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 14 de Julho de 2021

Autenticação:20210714IZPC98

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.497.198/0001-11
Razão Social: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
Endereço: RUA SAO CRISTOVAO 1514 / GETULIO VARGAS / ARACAJU / SE / 49015-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/09/2021 a 24/10/2021

Certificação Número: 2021092500534130663544

Informação obtida em 08/10/2021 08:26:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.497.198/0001-11
Razão Social: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
Endereço: RUA SAO CRISTOVAO 1514 / GETULIO VARGAS / ARACAJU / SE / 49015-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/04/2021 a 09/08/2021

Certificação Número: 2021041200501512456000

Informação obtida em 10/05/2021 11:13:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10150003/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMÁTICA LTDA-EPP		838		
ENDEREÇO:	RUA SÃO CRISTOVÃO	**Nº:**	1514	**BAIRRO:**	GETULIO VARGAS
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04497198000111	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	185644
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1040018/2021	04/01/2021	9010003	01/09/2021	R$ 2.650,00	R$ 2.650,00	R$ 66,25	R$ 2.583,75	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA, PARA IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO AO LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2021 - AGSISTEMAS.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2021 - AGSISTEMAS.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 2.583,75
	TOTAL:	**R$ 2.650,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 15/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 15/10/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 1040018/2021

04/01/2021

FORNECEDOR

NOME:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMÁTICA LTDA-EPP				
ENDEREÇO:	RUA SÃO CRISTOVÃO	**Nº:**	1514	**BAIRRO:**	GETULIO VARGAS
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04497198000111	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	185644
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	02 - DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	40.000,00	R$ 31.800,00	8.200,00

LICITAÇAO

2/2021 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 5 - INEXIGIBILIDADE DE LICITACAO, B. LEGAL: 30 - INEXIGIVEL, ART. 25, INCISO II, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

2/2021 - Do Orgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA, PARA IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO AO LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Licença de uso mensal de software Agportal Agsocial - Assistencia Social.	12,000	MS	300,0000	3.600,00
2	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Gestor - Contabilidade Pública.	12,000	MS	750,0000	9.000,00
3	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Portal do Servidor - Contra-cheque, Ficha financeira, Recadastramento e Cadastramento.	12,000	MS	500,0000	6.000,00
4	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Aglogistica - Almoxarifado, Patrimônio e Compras.	12,000	MS	500,0000	6.000,00
5	Licença de uso mensal de software Agportal Módulo Agfolha WEB - Folha de Pagamento, RH adequado ao Esocial.	12,000	MS	600,0000	7.200,00
				TOTAL:	**31.800,00**

Autorizado
Data : 04/01/2021

30648940802 - ELIELMA QUINTELA GUIMARAES
SEC. ASSISTÊNCIA SOCIAL

Empenhado
Data : 04/01/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

GOVERNO

Emissão de comprovantes

OK

G334221113791584 1
22/10/2021 11:24:25

```
15/10/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:28:08
275002750           SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2           CONTA:          15.360-5
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   15/10/2021
NR. DOCUMENTO                 551.224.000.114.533
VALOR TOTAL                               2.583,75
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AGSISTEMAS COM INF LTDA
AGENCIA: 1224-6           CONTA:         114.533-9
NR. DOCUMENTO                 552.750.000.015.360
================================================
NR.AUTENTICACAO            0.343.366.D96.714.CBA
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 9010003/2021

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMÁTICA LTDA-EPP				
ENDEREÇO:	RUA SÃO CRISTOVÃO	**Nº:**	1514	**BAIRRO:**	GETULIO VARGAS
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	04497198000111	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	185644
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390400000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1040018	2021	04/01/2021	40.000,00	R$ 31.800,00	8.200,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA, PARA IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO AO LICENCIAMENTO DE USO DE SOFTWARE.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2021 - AGSISTEMAS.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 1332 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 01/09/2021 / CHAVE:)	R$ 2.650,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.139 - IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE	39,75
213.01.205 - TAXAS	26,50
LÍQUIDO:	**2.583,75**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 01/09/2021

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 01/09/2021

Samile Santos Reis

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 5995	CONTRIBUINTE AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA	Nrº DAM 76112021	30/09/2021
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R SAO CRISTOVAO, nº: 1514			
BAIRRO GETULIO VARGAS	CIDADE ARACAJU		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
04497198000111				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 2.650,00	1,00	R$ 26,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,50

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2021	17/09/2021	30/09/2021

MENSAGEM		
NF 2021000 00001332 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 26,50
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 26,50

81680000000 1 26501281202 9 10930202110 9 00000007611 7

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

PAGAVEL SOMENTE NO BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE - Conta: 300279-2 -

CONTRIBUINTE
AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2021	76112021	TAM	30/09/2021	R$ 26,50

Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:ITALUELMO DA ROCHA GOIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ
Administração Tributária - Praça General Valadão, Nº 341 - Centro - CEP 49.010-520 - Aracaju/SE Telefone: (79) 3214-9080 e (79) 3214-9083

Nota: 2021000
00001332
Código Verificação
2WSJ-ISW4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
01/09/2021 15:56:54	**09/2021**	**Cristinápolis - SE**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Nenhum	**Exigível em Aracaju**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

Nome Fantasia
AGAPE SISTEMAS E CONSULTORIA

Email
financeiro@agapesistemas.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
04.497.198/0001-11	**643592**	**271103159**	**Não**	**Não**	**(79) 3213-0114**

Endereço
Rua São Cristóvão, 1514 , Getúlio Vargas - CEP: 49055-620 - Aracaju - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
14.617.717/0001-91			**(79) 3542-1205**	**FINANCAS@CRISTINAPOLIS.SE.GOV.BR**

Endereço
R [illegible]RIAO CARDOSO DE ARAUJO, SN , CENTRO - CEP: 49270-000 - Cristinápolis - SE

SERVIÇO PRESTADO

0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LICENCIAMENTO MENSAL DE PROGRAMA E SERVIÇO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMA DE INFORMATICA DE GESTÃO PUBLICA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021.

LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGSOCIAL - ASSISTÊNCIA SOCIAL - R$ 300,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO GESTOR - CONTABILIDADE PUBLICA - R$ 750,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO PORTAL DO SERVIDOR - CONTRACH., FICHA FINANCEIRA, RECAD. E CADASTRO PARA E-SOCIAL - R$ 500,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGLOGISTICA - ALMOXARIFADO, PATRIMÔNIO E COMPRAS - R$ 500,00
LICENÇA DE USO MENSAL DE SOFTWARE AGPORTAL MÓDULO AGFOLHA WEB - FOLHA DE PAGAMENTO, RH ADEQUADO AO ESOCIAL - R$ 600,00

BANCO DO BRASIL - AG: 1224-6 - CONTA: 114533-9
CHAVE PIX - CNPJ: 04.497.198/0001-11

BANCO BANESE - AG: 047 - TIPO: 03 - CONTA: 100391-1
CHAVE PIX - f528408a-b4ca-4836-a45b-d0496dd0d52d

DECLARO { O material foi fornecido ☐ / A obra foi executada ☐ / O serviço foi prestado ☐
Em ____/____/____

_____

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**39,75**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.650,00	**0,00**	**0,00**	**2.650,00**	**5,00**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
132,50	------	**0,00**	**2.610,25**	**2.650,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.497.198/0001-11
Certidão nº: 25246111/2021
Expedição: 16/08/2021, às 10:44:54
Validade: 11/02/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.497.198/0001-11, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ: 04.497.198/0001-11

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:37:59 do dia 16/08/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/02/2022.
Código de controle da certidão: **BB96.0AB6.C48C.E547**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Aracaju
Secretaria Municipal da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Aracaju, 11 de Agosto de 2021
Nº. 202100338842

CNPJ: 04.497.198/0001-11

Contribuinte:AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA

Em cumprimento à solicitação do requerente com as características acima, e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar, a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, **CERTIFICAMOS** para fins de direito que, mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte em apreço.

Esta certidão será válida até 09/11/2021

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: https://fazenda.aracaju.se.gov.br

Código de Autenticidade: BG.0016.0036.DG.054C

Certidão emitida com base na Portaria 02/2007 de 28/06/2007

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 1096672/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **08/10/2021 08:29:33, válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087K0IU7

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 992214/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão emitida em **11/08/2021 10:20:46, válida até 10/09/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 11 de Agosto de 2021

Autenticação:20210811EUBSHH

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 1096729/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **08/10/2021 08:43:56, é válida até 07/11/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 8 de Outubro de 2021

Autenticação:202110087K0JOV

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 992273/2021

Inscrição Estadual:	27.110.315-9
Razão Social:	AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
CNPJ:	04.497.198/0001-11
Natureza Jurídica:	SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA
Endereço:	RUA RUA SAO CRISTOVAO 1514 GETULIO VARGAS - ARACAJU CEP: 49055620

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **11/08/2021 10:39:41, é válida até 10/09/2021** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 11 de Agosto de 2021

Autenticação:20210811EUBUOV

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.497.198/0001-11
Razão Social: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
Endereço: RUA SAO CRISTOVAO 1514 / GETULIO VARGAS / ARACAJU / SE / 49015-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/09/2021 a 24/10/2021

Certificação Número: 2021092500534130663544

Informação obtida em 08/10/2021 08:26:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.497.198/0001-11
Razão Social: AGSISTEMAS COMERCIO DE INFORMATICA LTDA
Endereço: RUA SAO CRISTOVAO 1514 / GETULIO VARGAS / ARACAJU / SE / 49015-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 18/08/2021 a 16/09/2021

Certificação Número: 2021081800581944218966

Informação obtida em 30/08/2021 11:28:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 10150001/2021

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso: 10010000 - Recursos Ordinários

FORNECEDOR

NOME:	GILVANDA DOS SANTOS		838		
ENDEREÇO:	ASSENTAMENTO SÃO FRANCISCO RUA C	**Nº:**	185	**BAIRRO:**	ZONA RURAL
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	CASA
CNPJ/CPF :	02077489502	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CAIXA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
10070009/2021	07/10/2021	10070001	07/10/2021	R$ 100,00	R$ 100,00	R$ 0,00	R$ 100,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
11.02.01 - BB - 15.360-5 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS - FMAS	9999	R$ 100,00
	TOTAL:	**R$ 100,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 15/10/2021

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 15/10/2021

OK

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3351509113678811
15/10/2021 09:13:05

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2021 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.13.05
2750202750          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
AGENCIA: 2750-2 CONTA:         15.360-5
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4874-7 - UMBAUBA
CONTA: 790.101.719-9

FAVORECIDO:  GILVANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:     020.774.895-02
VALOR: R$                                   100,00
DEBITO EM: 15/10/2021
================================================
DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB:         4.3E5.0CC.772.E41.519
```

Transação efetuada com sucesso por: JF208131 RENATA CAROLINE REIS RITA BRITO.

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO, S/N, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 14.617.717/0001-91

NOTA DE EMPENHO - Nº 10070009/2021

07/10/2021

FORNECEDOR

NOME:	GILVANDA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	ASSENTAMENTO SÃO FRANCISCO RUA C	**Nº:**	185	**BAIRRO:**	ZONA RURAL
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	CASA
CNPJ/CPF :	02077489502	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	2001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08 - ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108 - PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE:	4019 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390480000 - OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000 - Recursos Ordinários
SUBELEMENTO DE DESPESA:	03 - AUXILIO FINANCEIRO EM DINHEIRO A PESSOAS FISICA

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.440,00	R$ 100,00	1.340,00

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 32 - DISPENSADO

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A CONCESSÃO DE BENEFICIO EVENTUAL DE AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DE COMPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR, CONFORME PARECER SOCIAL EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS, CONFORME O ART. 2° DA LEI N°668/2014.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	AUXÍLIO FINANCEIRO	1,000	UN	100,0000	100,00
				TOTAL:	**100,00**

Autorizado
Data : 07/10/2021

03709328643 - OSMAN DUARTE FILHO
Secretário Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania

Empenhado
Data : 07/10/2021

SAMILE SANTOS REIS
Encarregado

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE CRISTINAPOLIS
R ADRIAO CARDOSO DE ARAUJO Nº: S/N, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
14617717000191

Solicitação de Despesa

SOLICITANTE	R. PREÇO	Não	TIPO	Ordinário	SITUAÇÃO	Em Análise

CENTRO DE CUSTO: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRISTINÁPOLIS **SD Nº:** 140/2021

RESPONSÁVEL: OSMAN DUARTE FILHO **DATA:** 07/10/2021

CADASTRADO POR: Adhemar da Purificação Dias Junior **TOTAL:** 100,00

DOTAÇÃO

UNID. ORÇAMENTÁRIA:	2001	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNÇÃO:	08	ASSISTENCIA SOCIAL
SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1108	PARTICIPAÇÃO PARA A CIDADANIA
PROJETO/ATIVIDADE	4019	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CLASSIFICAÇÃO	3390480000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS
FONTE:	10010000	Recursos Ordinários

OBJETO

Auxilio financeiro a Sr. GILVANDA DOS SANTOS que se encontra em situação de vulnerabilidade temporária conforme o Art.2ª da Lei n°668/2014.

JUSTIFICATIVA

Referente a concessão de benefício eventual de auxílio financeiro para custeio de complementação alimentar, conforme parecer social emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Cristinápolis/SE.

FORNECEDOR

Nome: GILVANDA DOS SANTOS

CNPJ/CPF: 02077489502 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**

Endereço: ASSENTAMENTO SÃO FRANCISCO RUA C **Número:** 185 **Bairro:** ZONA RURAL

Compl.: CASA **Cidade:** CRISTINAPOLIS **Estado:** SE

COD	PRODUTO/SERVIÇO	U.M.			TOTAL
1	Auxilio financeiro - Auxilio financeiro	UN	1,00	100,00	100,00

VALOR TOTAL: 100,00

Responsável:

OSMAN DUARTE FILHO

Secretario Municipal de Assistência Social

APROVADO

CONTROLE INTERNO

Essa despesa foi devidamente reservada

Autorizo a solicitação da despesa

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA

PARECER SOCIAL

DATA: 07/10/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: GILVANDA DOS SANTOS			
END: ASSENTAMENTO SÃO FRANCISCO RUA C, 185			
PONTO DE REFERÊNCIA: -----			
CPF: 020.774.895-02	**IDADE:** 51 ANOS	**SEXO:** F	**DATA DE NASC:** 25/12/1970
R.G: 3236300-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS/SE		**ESCOLARIDADE:** ENS. FUND. INCOMPLETO
CONTATO: (79) 9 9943-9563			

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) é organizado por níveis de proteção social básica e especial e consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados para redução e prevenção do impacto das questões sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família que é núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional. Destina-se a segmentos da população que vive em condição de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, ausência de renda, renda precária ou nulo acesso aos serviços públicos e fragilizados de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias étnicas, de gênero ou por deficiência).

Diante da entrevista supracitada e das informações obtidas, e em consonância com o **Art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93,** a qual prevê entre os objetivos da Assistência Social a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice também contemplado pela Lei **Municipal nº 668/2014, Art. 13º, § 2º , a qual disciplina critérios para a concessão de benefícios eventuais tais como: a) bens de Consumo: Auxilio Alimentação, Complementação Alimentar (leite, fruta, legumes e verduras) , b) pecúnia,** à custa do erário Municipal no âmbito da política pública de Assistência Social, a qual compete ainda, entre outros, destinar o benefícios eventuais aos usuários da referida política , cujo benefício compõe o nível de proteção básica e especial, desde que sejam atendidos os critérios estabelecidos pelo documento supracitado

Assim, entende-se que a requerente atende aos critérios estabelecidos pelo Art° 22 da LOAS e **Lei Municipal para a concessão dos benefícios eventuais**, uma vez que o a mesmo a encontra-se em situação de vulnerabilidade social. Logo, **apresenta-se parecer favorável a concessão do auxílio financeiro no valor de R$ 100,00 (cem reais), para enfrentamento de contingências sociais**, de modo a garantir os mínimos necessários à qualidade de vida dessa família.

Érica da Silva Sousa

TÉCNICO RESPONSÁVEL

Erica da Silva Sousa
Assistente Social
CRESS nº 3028 - 18º Região/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

DATA: 07/10/2021
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME: GILVANDA DOS SANTOS			
END: ASSENTAMENTO SÃO FRANCISCO RUA C, 185			
PONTO DE REFERÊNCIA: -----			
CPF: 020.774.895-02	**IDADE:** 51 ANOS	**SEXO:** F	**DATA DE NASC:** 25/12/1970
R.G: 3236300-1 SSP/SE	**NATURALIDADE:** CRISTINÁPOLIS/SE		**ESCOLARIDADE:** ENS. FUND. INCOMPLETO
CONTATO: (79) 9 9943-9563			

No dia sete do mês de outubro do ano do ano corrente (07/10/2021), foi realizada uma entrevista a senhora **GILVANDA DOS SANTOS,** cuja documentação consta em anexo, com o objetivo de verificar as condições socioeconômicas da mesma, onde esta buscou os serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social para solicitar subsídios financeiros, pois se encontra em situação de vulnerabilidade social.

Em diálogo, a Sr.ª Gilvanda informou que reside em casa própria com cinco cômodos, com seu companheiro Severino Aldelino Dos Santos de 60 anos, cinco filhos Marcelo Aldelino dos Santos de 21 anos, Marcos dos Santos de 19 anos, Daiane Adelino dos Santos de 18 anos, Sandra dos Santos de 16 anos, mais quatro netos, totalizando assim 11 pessoas na residência.

Relata que exerce atividade laboral na agricultura de forma esporádica, assim como seu esposo S.r. Severino quando encontra serviço. Contudo, não dispõem de renda fixa. Seus filhos de maior idade não possuem trabalho, o que dificulta no provimento das despesas básicas da casa. A família conta com o benefício do Programa Bolsa Família para sobreviver, recebendo R$ 270,00 mensal, valor este escasso para tais necessidades. No momento, a Sr.ª Gilvanda externou a necessidade de ajuda financeira para sanar as necessidades básicas e despesas mensais da família.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA

Diante do fato, fica notório a penúria da família e situação de vulnerabilidade temporária que se encontra devido à falta de recursos financeiros para enfrentamento de suas necessidades atuais.

Dado o exposto, faz-se necessário à concessão do benefício eventual referente ao auxílio financeiro no valor de R$ 100,00 (cem reais) para enfrentamento de contingências sociais.

egilzanda dos santos

ASSINATURA DA USUÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E CIDADANIA

TERMO DE CONCESSÃO

Pelo Presente Termo de Concessão, declaro que, na qualidade de Pessoa carente deste Município recebi da Prefeitura Municipal de Cristinápolis por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Cidadania, auxílio financeiro no valor de **R$ 100,00 (cem reais)** para sanar as necessidades básicas da família.

e Gilvanda dos Santos

NOME: GILVANDA DOS SANTOS
CPF: 020.774.895-02
END: ASSENT. SÃO FRANCISCO RUA C, 185
CIDADE: CRISTINÁPOLIS/SE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.236.300-1 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 05/09/2011

NOME
GILVANDA DOS SANTOS

FILIAÇÃO
JOAO INOCENCIO DOS SANTOS
MARIA EUGENIA DOS SANTOS

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO
CRISTINAPOLIS-SE 25/12/1970

CT. NASCIM. 110[illegible]
CART DO 2 OF DIST DA COM DE CRISTINAPOLIS/SE

EVERETT FERREIRA DA SILVA
Diretor do Inst. de Identif. Carlos Menezes

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Gilvanda dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
020.774.895-02

Nome
GILVANDA DOS SANTOS

Nascimento
25/12/1970

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Rua Capitão Salomão, 314-Centro Estância/SE
CEP: 49200-000 CNPJ: 13.255.658.0001-96
www.sulgipe.com.br
0800-284-9909

NOSSA ENERGIA

FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

UC / DV

165266 / 4

GILVANDA DOS SANTOS

ASSENT SÃO FRANCISCO R C, 185, ASSENT S FRANCISCO R C
POV TAQUARI - Cristinápolis/SE - 49.270-000 Medidor: 950551243 - M

Mês de Referência	Consumo kWh	Vencimento	Valor R$
09/2021	62	30/10/2021	67,30

DADOS CADASTRAIS	DADOS DE FATURAMENTO
Tarifa Convencional	Emissão 20/09/2021
CNPJ/CPF 020.774.895-02	Mês/Ano Faturamento 09/2021
Grupo/Subgrupo B - B1 Ligação Monofásico	Leitura atual (20/09/2021) 5805

Caixa - Pau Banco
Gilvanda dos Santos
4874 000790101719

CAIXA
POUPANÇA

4392 6721 9536 7069

12/29

GILVANDA DOS SANTOS
4874 000790101719-9

VISA
Electron

Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil