



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Leonidas Pereira de Aquino

NIS: 20661204094

RG: 682635

Endereço: Rua Xavante, S/N

NIS: 20661204094

RG: 682635

Endereço: Rua Xavante, S/N

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário em decorrência de fratura na pelvis e na coluna encontra-se impossibilitado para o trabalho, de modo que, recorreu ao INSS para solicitação do BPC, no entanto, o instituto negou o benefício. Assim sendo, recorreu ao poder judiciário, desta maneira, tem uma perícia médica no Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins agendada para o dia 16/05/19 às 8h em Palmas - TO.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 02 / 05 / 2019

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal,
SOLICITA:

Nº Reg: **048/ 08.08.2019**
(VIA-CPAS)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Leonidas pereira de aquino		cel/tel	
registrado sob o R.G. de nº:	682.635	Órg Ex.	SSP UF: TO
e CPF: 944.241.871-87	NIT:	residente ao endereço:	
Rua Xavante		nº s/n	
bairro/ setor/ Zona rural:	Urbano	município de Araguacema/TO,	

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no
 requerstar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

Auxilio TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **8** de **Agosto** de **2019.**

[Handwritten Signature]
JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

SECRET O PROCESSO PARA ENCAMINHAR A SEMAS.

ASSINATURA (BENEFICIÁRIO/ RESPONSÁVEL)

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 Avenida João Duarte de Souza, s/nº - Centro - CEP 77.690-000
 Contatos: (63) 3472-1024 e-mail: semas.araguacema@gmail.com

---(RECORTE AQUI)---

PROTOCOLO: **048/ 08.08.2019**

DATA/ENTRADA/PROCESSO: ____/____/____

(ASSINATURA E CARIMBO)
 AGENTE PÚBLICO

CPF: ____/____/____
 ASSINATURA (BENEFICIÁRIO/ RESPONSÁVEL)

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 Avenida João Duarte de Souza, s/nº - Centro - CEP 77.690-000
 Contatos: (63) 3472-1024 e-mail: semas.araguacema@gmail.com



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: 034/ 02.05.2019
(VTA - SEMAS)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Leondas pereira de aquino				
registrado sob o R.G. de nº:	682.635	Órg Ex. SSP	UF: TO	
e CPF: 944.241.871-87	NIS: 0	residente ao endereço:		
Rua Xavante		nº s/n		
bairro/ setor/ Zona rural:		Urbano	município de Araguacema/TO,	
após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requestrar de concessão de Benefício Eventual no ambito da Assistência Social.				
Auxilio TRANSPORTE				

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, 2 de MAIO de 2019.

John Ralston Andrade Anselmo
 Secretário Assistência Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: 03/05/2019

Solicitação Atualizada com Parecer Social Favorável (sit. de vulnerabilidade social) APTO AO BENEF. EVENTUAL!



NOTA

Autos nº: 0001340-48.2019.4.01.4300
Demandante: LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO
Demandado: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

1. Em cumprimento a ordem judicial fica(m) marcado(s) o(s) seguinte(s) ato(s) judicial(is):

ATO:	Perícia Médica
DATA/HORA:	16/05/2019 às 08:00 horas.
LOCAL:	Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins

2. Atuará como perito(a) **MURILLO FARO CIFUENTES.**
3. A parte autora deverá apresentar todos os exames/relatórios e atestados médicos que comprovem a(s) doença(s) que supostamente a incapacita(m).
4. **Serão distribuídas senhas para ingresso na sala de perícias em conformidade com a ordem de chegada.**
5. Caso a parte autora não compareça, os autos serão remetidos à Vara respectiva, com conclusão ao juiz federal competente.
6. Esta nota complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação ou citação.

Miriam Soares

Míriam Maria Soares dos Santos
Assistente Adjunto III

(Ato realizado com base na Portaria NUCOD/TO nº 002, de 04/10/2016)

CARTÃO DE IDENTIDADE

VIRASSINA




ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO NACIONAL 682.635 2ª VZ DATA DE EMISSÃO 29/11/2018

NOME LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO

EDUCAÇÃO JULIO NUNES VASCONCELOS ROSENA DE AQUINO

CIDADE/UF ARAGUACEMA-TO DATA DE NASCIMENTO 01/11/1965

CERT. NASC. Nº 7.602, (V A-31, FCS 235-4-88) 01/06/2008

CPF 044.261.871-87

LEI Nº 7.116 DE 26/05/83

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 37924846-84 1.10 Data da Entrevista: 10/05/2019
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 200,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:
1.14 - Nome: XAVANTE
1.15 - Número: 1.16 - Complemento do Número: SN
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cap: 77690-000 1.20 - Referência para Localização: CIDADE ALTA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO
4.03 - NIS: 20681204094 4.06 - Data de Nascimento: 01/11/1965

Anaquacima 07/08/19
Local e Data

[Assinatura]
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE FISCALIA
SECRETARIA DE ESTADO
DA JUSTIÇA E PENITENCIÁRIO FEDERAL




Ivanete AL. Fa. Freitas

CARTERIA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

172.047

26.09.92

IVANETE ALVES DE FARIA FREITAS

Clotilde Crisoste de Faria
Baldina Alves de Faria

Colinas-TO 16.09.69

CC 1878 Fls. 143 Lv. B-12 exp. em
Colinas-TO 08.01.90

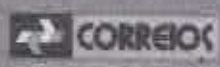
Clotilde Crisoste de Faria

Cartão de identificação

SECRETARIA DE FISCALIA

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E PENITENCIÁRIO FEDERAL

Endereço



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
SECRETARIA DE FISCALIA

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

902.077.851-04

Nome

IVANETE ALVES DE FARIA FREITAS

Nascimento

16/09/1969





ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal,

AUTORIZA:

ORDEM DE SERVIÇO

Registro: **002/17.01.2019**

Natureza da atividade, **VIAGEM** na data de **21/01/2019 (segunda-feira)**

Em conformidade com a necessidade demanda em PARECER SOCIAL, **AUTORIZO**, o motorista o Senhor: **SINOBILO NETO PEREIRA SOUZA** conduzir a localidade de

PALMAS/TO para atendimento **AGENDADO** ao órgão público do **INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SOCIAL - INSS** motivo **AUXILIO TRANSPORTE**

o (s) senhor (es), senhora (s):

Psg. 01	Mª DE FATIMA PEREIRA DOS SANTOS	RESPONSAVEL(MENOR)
Psg. 02	CARLOS DE OLIVEIRA DA SILVA	BENEFICIARIO (REABILITAÇÃO PROFISSIONAL)
Psg. 03	<i>GREVANA DE CASTRO</i>	<i>AUX. TRANSPORTE</i>
Psg. 04	<i>LINDA BATISTA</i>	<i>'' ''</i>

todos com endereço e residentes no município de Araguacema/TO, comprovado com visita "in-loco" e documentação comprobatória, no requestar de concessão de Benefício Eventual no âmbito da Assistência Social.

INFORMAÇÕES DE TRANSLADO

INTINERÁRIO **ARAGUACEMA/TO** à **PALMAS/TO** à **ARAGUACEMA/TO**
 HORARIO/SAIDA **06 : 00** HORARIO/CHEGADA **:**
 VELOCIMETRO (SAIDA) **94.135** KM VELOCIMETRO (CHEGADA) **94.780** KM
RELATÓRIO: (A ser preenchido no retorno da viagem) DATA: **21/01/2019**

**OBS.- LEVAR IMPRESSORA (CASA) E/ CONSERVATORIA PRINTEC.
 - ENTREGAR DOC. VALICATAÇÃO DO CARTÃO DE IDOSO E PEGAR CARTÃO PRONTAS NA SETAS.**

Araguacema, **18** de **JANEIRO** de **2019.**

SINOBILO NETO PEREIRA SOUZA
 MOTORISTA

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO Nº 008/2017



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal,
SOLICITA:

Nº Reg: 005/ 17.01.2019

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

RAFAIANE SANTOS SILVA (MENOR)			
registrado sob o R.G. de nº:		Org Ex.	UF:
e CPF: 081.157.711-20	NIT: 268.00309.92-1	residente ao endereço:	
RUA TAPIRAPES			nº 0
bairro/ setor/ Zona rural:	JD. PLANALTO	município de Araguacema/TO,	

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Recituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, 17 de janeiro de 2019.

John Ralston A. Anselmo
 Secretário Assistência Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA: 28/02/2019

Atendimento realizado, de fato a solicitação não foi mantida no serv. de atendimento de transporte da SCSMS. - segue a movimentação 238/19



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Rafaelane Santos Silva

NIS:

RG: 1.510.550

Endereço: Rua Tapirapés, S/N

Data de Nascimento: 10/03/2006

CPF: 081.157.711-20

Telefone: (63) 98511-7049

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A Senhora Maria de Fátima, mãe da referida usuária, declara que sua filha, precisa ir ao INSS de Palmas-TO para fazer prova de vida no dia 21/01/19 às 10h00min horas da manhã, pois, recebe pensão por morte de seu pai.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 18/01/19

Karem Coleta de A. Vieira
CRP 023/1210
Psicóloga

Karem C. de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

RAFAIANE SANTOS SILVA

Serviço

REALIZAR PROVA DE VIDA (SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS)

O atendimento presencial será em



21 JAN
2019
SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado



10:00

Unidade Responsável



**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
PALMAS/TO**

201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05, PLANO DIRETOR
SUL



PALMAS/TO
CEP: 77.015-202

Dados do Requerente

CPF 081.157.711-20

NIT 268.00309-92-1

Nascimento 10/03/2006

Mãe MARIA DE FATIMA PEREIRA DOS SANTOS

E-Mail lidiane.araguacema@outlook.com

Telefone (63) 3472-1391

Celular (63) 98511-7049

Campos Adicionais

NB 178.269.885-7

Informações Adicionais

Este protocolo constitui-se o **REQUERIMENTO** do serviço solicitado.

A documentação necessária para esse serviço é:

- Documentos de Identificação e CPF do beneficiário.
- Termo de Responsabilidade, em caso de Prova de Vida efetuada por procurador ou representante legal.
- Atestado de Vida para comprovação perante o INSS com firma reconhecida por notário local e legalizado por Repartição Consular Brasileira, em caso de residente no exterior.
- Apostilamento.

Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado. O atendimento só será realizado para o titular do benefício ou seu representante devidamente documentado.

Pelo presente Termo de Responsabilidade declaro estar ciente de que a ocorrência dos eventos que possam anular a qualidade de representação dos beneficiários ou a manutenção do direito do benefício deverá ser comunicada ao INSS no prazo de trinta dias, a contar da data em que o mesmo ocorrer, mediante apresentação da respectiva certidão.

DECLARO estar ciente da obrigação de devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, e sujeitar-me às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Assinatura: _____

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL DATA DE EMISSÃO: 24/05/2017

NOME: 1.510.550

RAFAIANE SANTOS SILVA

FILIAÇÃO: EZEQUIEL DA SILVA SANTOS

MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DOS SANTOS

NATURALIDADE: ARAGUACEMA-TO DATA DE NASCIMENTO: 10/03/2006

CERT. NASC. Nº 11.227, LV A-39, FLS 128, EXP. 14/06/2006

ARAGUACEMA-TO

081.157.711-20

LEI Nº 7.116 DE 29-08-83

CARTÃO DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR: *Rafaela Santos Silva*

QUILIMAS UNIBERT

ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CÓDIGO DE CONTROLE F5EE.6E95.5A07.DDC9

A autenticidade deste comprovante devera ser confirmada na internet, no endereço www.recelta.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 10:06:11 do dia 30/11/2016 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
081.157.711-20

Nome
RAFAIANE SANTOS SILVA

Nascimento
10/03/2006

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

DESCRIÇÃO	VENIDOR	VALOR	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DO DÉBITO
110580068	Y08S989706	1 0 0 0		42.030101001.003.02500
USUÁRIO				
9300182103-1 NATVIDADE PEREIRA COSTA/BIGOL				
RUA TAPIRAPÉ II - ST. PLANALTO - ARAGUACEMA - 77690000				
CELT 4895046				
MÉTODO DE PAGAMENTO				
0	VENCIMENTO	12/05/2018	0	08/2018
0	DATA VENCIMENTO	18/07/2018	0	
MÉTODO DE CONTABILIZAÇÃO				
JUL/2018	10	ABR/2018	10	JAN/2018
AGO/2018	10	MAR/2018	10	DEZ/2017
SET/2018	11	FEV/2018	10	NOV/2017
OUT/2018	11			AGO/2017
NOV/2018	12			SET/2017
DEZ/2018	12			AGO/2017
Jan 0 a 10	10.00	42.30	0.00	

IDENTIFICADOR DE SERVIÇO		42,30
ÁGUA		
03/09/2018		42,30

A DIRETORIA DA ATS INFORMA QUE EM VIRTUDE DE PROBLEMAS CONTRATUAIS ONDE CULMINOU COM A PARALISAÇÃO MOMENTÂNEA DOS PROCESSOS DE LEITURA E FAZ JURAMENTO A ATS NÃO CONFIARÁ O CONSUMO MEDIDO DOS SEUS CLIENTES QUE SE REGULARIZEM OS PROCESSOS PREVISTO PARA O MÊS DE OUTUBRO/2018

IDENTIFICADOR DÉBITO AUTOMÁTICO

PARÂMETRO	PADRÃO DE POTABILIDADE Conforme Portaria nº 2.814/2011 do Ministério de Saúde	Sistema de Distribuição de Água		
		Número mínimo de amostras a serem coletadas	Número de amostras coletadas	Número de amostras fora do padrão
Car	Mínimo de 10 mg/lit Clor	10	10	0
Turbidez	Máximo de 5 UYT	10	10	0
Cloro Residual Livre	Mínimo de 0,2 mg/lit Cl ₂	10	10	0
Coliformes Totais	Máximo de 1000 UVT amostras	10	10	0
Coliformes feculentos	Máximo de 100 UVT amostras	10	10	0
Responsáveis técnicas pelo controle de qualidade da água				10

O não pagamento até a data de vencimento implicará em aumento de 2% de multa cobrada na próxima conta e juro de 1% ao mês o qual será sujeito a suspensão do fornecimento.



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Raimundo Nonato Bispo de Matos

NIS:

RG: 178.681 2ª Via

Endereço: S/N, Rua Carajás, Setor Planalto

Data de Nascimento: 13/01/1976

CPF: 786.209.021-22

Telefone: (63) 98472-6502 (Rainere - Esposa)

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário declara que apresenta problema de coluna, de modo que, em decorrência das limitações físicas apresenta dificuldades para a realização do trabalho, de modo que, a família do referido formada por quatro membros tem sido auxiliada pelos familiares mais próximos, tais como, o pai do referido e seus sogros. Diante da situação, houve a solicitação do benefício previdenciário do auxílio doença no ano de 2018, no entanto, não houve a concessão pelo INSS, desta maneira, necessitou recorrer aos meios judiciais. Assim sendo, necessitará realizar uma perícia médica no Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins em Palmas - TO agendada para 17/06/19 as 8h:00, todavia, a família não dispõe de condições de condições para prover a locomoção.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 26 / 06 / 2019

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 RAIMUNDO NONATO BISPO DE MATOS
 178.681 2ª Via
 DATA DE EMISSÃO: 02/03/2015
 YITALINO RODRIGUES DE MATOS
 ANILIA BISPO DE MATOS
 FONES DO PAUL-PI
 CERT. MASC. Nº 3.005, LV. A-008, FLS. 038, EXP. 09/02/2015
 746.209.021-72
 DATA DE VALIDADE: 13/01/1976
 DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DO TOCANTINS
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
 CADERNEIRO DE IDENTIDADE
 Raimundo Nonato Bispo de Matos
 POLEGAR DIREITO





Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
Secretaria Nacional de Renda e Cidadania

Comprovante de Cadastramento

Sua família está cadastrada no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

Nome: **RAIMUNDO NONATO BISPO MATOS**

Seu NIS é: **20345765375**

Nome da mãe: **ANALIA BISPO MATOS**

Data de cadastramento: **22/09/2016**

Município/UF onde está cadastrado: **Araguacema/TO**

Cadastro atualizado: **SIM**

Última atualização cadastral: **23/10/2018**

Data de nascimento: **13/01/1976**

Faixa de Renda familiar total:
Até meio salário mínimo

Faixa de Renda familiar por pessoa(per capita):
Entre R\$ 170,01 até meio salário mínimo

INTEGRANTES DA FAMILIA

Nome da pessoa	Data de nascimento	NIS	Parentesco com o Responsável Familiar	Estado cadastral
RAIMUNDO NONATO BISPO MATOS	13/01/1976	20345765375	Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado
RAINERI SOARES LUZ	04/09/1992	16541666157	Responsável Familiar	Cadastrado

Observações:

A autenticidade poderá ser confirmada no site do MDSA(www.mds.gov.br), informando a chave de segurança abaixo:

Chave de segurança: **zE0h.NkpM.WoZS.zazK**

Consulta realizada às **15:42:21** do dia **26/06/2019**

Esse comprovante contém informações do Sistema de Cadastro Único de Maio 2019





ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **007/ 31.01.2019**
 (VIA-EBRM)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA			
registrado sob o R.G. de nº:	798.891	Órg Ex. SSP	UF: TO
e CPF: 013.935.911-75	NIS: 0	residente ao endereço:	
RUA 19, QD 05, LT 15.			nº 0
bairro/ setor/ Zona rural:	ST. AEROPORTO	município de Araguacema/TO,	

após visita "**in-loco**" a residência *com devida documentação comprobatória*, no requestrar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **31** de **janeiro** de **2019.**

John Ralston A. Anselmo
 John Ralston A. Anselmo
 Sec. Assist. Social
 Doc 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: _____

USUARIO APTO E ATENDIDO NO PROCESSO

John Ralston A. Anselmo
 John Ralston A. Anselmo
 Sec. Assist. Social
 Doc 008/2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



RAMUNDO PEREIRA DA COSTA

COMTEIRA DE IDENTIDADE

POLEGAR DIREITO:



MAJIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

7500 1894

RAMUNDO PEREIRA DA COSTA

MANOEL ALVES COSTA
MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

ARAGUACEMA-TO

Cart. Nasc. nº 898, LV-A-33, PIs 225, Exp. 15/03/1970

1802/1970

11019

ASSOCIAÇÃO DE FAMILIARES

LEI Nº 2.118 DE 29/06/63



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal



CPF

013.935.911-75

RAMUNDO PEREIRA DA COSTA

15/03/1970



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto n° 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal,
SOLICITA:

N° Reg: **048/ 08.08.2019**

(VIA-REGISTRO)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Leonidas pereira de aquino


registrado sob o R.G. de n°: **682.635** Órg Ex. **SSP** UF: **TO**
e CPF: **944.241.871-87** NIS: **0** residente ao endereço:
Rua **Xavante** n° **s/n**

bairro/ setor/ Zona rural: **Urbano** município de Araguacema/TO,
após visita "**in-loco**" a residência com devida documentação comprobatória, no
requestar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

Auxilio TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **8** de **Agosto** de **2019.**


JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchida no retorno da avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: / /

MANIPULAR AGENDAMENTO COM AUX. TRANSPORTE PARA DATA DE QUERÊNCIA. APTO. [assinatura]



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Leonidas Pereira de Aquino
NIS: 20661204094
RG: 682635
Endereço: Rua Xavante, S/N

Data de Nascimento: 01/11/1965
CPF: 944.241.871-87
Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário em decorrência de fratura na pelvis e na coluna encontra-se impossibilitado para o trabalho, de modo que, recorreu ao INSS para solicitação do BPC, no entanto, o instituto negou o benefício. Assim sendo, recorreu ao poder judiciário, desta maneira, tem uma audiência no Edifício Anexo da Seção Judiciária do Estado do Tocantins agendada para o dia 20/08/19 às 12h35minh em Palmas - TO.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 07/08/19

Karem Coleta de Almeida Vieira

Karem Coleta de Almeida Vieira
Psicóloga do CRAS
CRP 023/1210



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRA INSTÂNCIA
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS
NÚCLEO DE APOIO À COORDENAÇÃO DOS JUZADOS ESPECIAIS FEDERAIS

Mr. Edson Carvalho
(63) 992 47-9898

Esposa Edson
(63) 992 42-3193

Autos nº: 0001340-48.2019.4.01.4300
Demandante: LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO
Demandado: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

NOTA

Em cumprimento à determinação do juiz da causa, fica(m) marcado(s) o(s) seguinte(s) ato(s) judicial(is):

ATO:	Audiência de Conciliação, Instrução e Julgamento
DATA/HORA:	20/08/2019 às 12:35h
LOCAL:	Edifício Anexo da Seção Judiciária do Estado do Tocantins

As partes deverão comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência, acompanhadas de suas testemunhas e trazendo consigo os originais dos documentos que instruíram a petição inicial.

A audiência é una, porém desmembrada em duas fases: a) conciliação e b) instrução e julgamento.

A fase de conciliação terá início na data e horário informados acima.

A fase de instrução e julgamento somente ocorrerá nos casos em que não alcançada conciliação e será realizada na mesma data, em sala separada, observada a ordem da pauta da fase conciliatória.

Fica(m) a(s) parte(s) autora(s) cientificada(s) e advertida(s) de que a audiência é una, de forma que a ausência à fase de conciliação acarretará a extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos do art. 51, I, da Lei n. 9.099/95 c/c o art. 1º da Lei n. 10.259/2001. Por outro lado, caso haja comparecimento à fase de conciliação e não tenha ocorrido acordo, a ausência à fase subsequente (de instrução e julgamento) sem prévia autorização do Juízo dará ensejo à prolação de sentença de mérito, aplicando-se as regras de ônus da prova em desfavor da parte autora.

Esta nota complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação e/ou citação.

Máya Naara Gonçalves Andrade Bispo
Assistente Adjunto III - NUCOD/TO
(Ato realizado com base na Portaria NUCOD/TO nº 002, de 04/10/2016)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



ESQUERDA



NÃO ASSINA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/88

944.241.871-07

AMAGUACEMA-TO

CERT. NASC. Nº 7.562, (V.A. 31, FLS 235-V. 521) 03/05/2006

AMAGUACEMA-TO

ROSENA DE AQUINO

JULIO MINES VASCONCELOS

LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO

682.635

2M/A

29/11/2018

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

EDSON S PEREIRA DE AQUINO



Código de Acesso: 888671320

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 721 3330 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2019	24/01/2019	22/02/2019	944.241.971-27

Nº da Conta / UC (Unidade Consumidora) 8/6213

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	

Discriminação do Produto / Demonstrativo

Descrição	Valor	Unidade	Consumo	Dias
Consumo	18,53	kWh	18,53	31
Multa	0,00	R\$	0,00	0
Taxa	0,00	R\$	0,00	0
Outros	0,00	R\$	0,00	0
Total	18,53	R\$		

Período	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
30/01/2019	31/01/2019	R\$ 18,53

Histórico de Consumo (kWh)

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Mês	
			Jan 2019	Jan 2018
95%	95%	127,0	95%	95%
99%	99%	132,0	99%	99%
99,9%	99,9%	137,0	99,9%	99,9%
99,99%	99,99%	142,0	99,99%	99,99%

ATENÇÃO

Este boleto foi gerado pelo Banco em nome da concessionária de energia elétrica da cidade de São Paulo - SP, sob a responsabilidade da concessionária de energia elétrica da cidade de São Paulo - SP.



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: 008/ 04.02.2019

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Jose Ferreira Lima			
registrado sob o R.G. de nº:	570.681	Órg Ex. SSP	UF: GO
e CPF: 219377881-72	NIS: 0	residente ao endereço:	
rua carajas / CP:77690000			nº 0
bairro/ setor/ Zona rural:	jardim planalto município de Araguacema/TO,		

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento de INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, 4 de fevereiro de 2019.

John Ralston A. Anselmo
 Secretária Assistência Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: 04/02/2019

Após análise, verifica-se que o requerente possui renda per-capta para ao permitir a concessão do benefício, porém após análise de extrato da conta bancária verifica-se não haver saldo financeiro sendo necessário o atendimento da demanda para manutenção do seu benefício.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Avenida João Duarte de Souza, s/nº - Centro - CEP 77.690-000
 Contatos: (63) 3472-1024 e-mail: semas.araguacema@gmail.com

**DEFIRO O
 REQUERIMENTO DE
 CONCESSÃO**

John Ralston A. Anselmo
 Secretária Assistência Social
 04/02/2019 16:10



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: José Ferreira Lima

NIS: 12610561972

RG: 570-681 SSP-GO

Endereço: Rua Carajás S/N, Jardim Planalto.

Data de Nascimento: 25/10/1940

CPF: 21937788172

Telefone: (63) 984245810

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário de 79 anos é aposentado, porém, no mês de janeiro deste ano, não recebeu seu benefício, e foi verificar no INSS o motivo e descobriu que não recebe porque estava "morto". Seu agendamento no INSS ficou para o dia 05/02/2019 às 10h00min da manhã em Miracema - TO para uma "prova de vida".

O senhor José foi encaminhado para atualização do seu cadastro único que está vencido, para o recolhimento da folha resumo. Por ter ser apresentado no CRAS em cima da hora, não foi possível a visita técnica em sua residência. Foi entregue os documentos necessários faltando somente o agendamento do INSS, pois, de acordo com ele, não recebeu nenhum documento. Seu único rendimento vem somente desse benefício previdenciário, e na falta dele solicitou viagem, pois de acordo com o mesmo, não tem dinheiro para viajar.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Karem Coleta de A. Vieira
CRP-23/001210
Psicóloga

Araguacema - TO 04/02/19

Karem C. de Almeida Vieira

Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 47023873-68

1.10 Data da Entrevista: 27/04/2017

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 880.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: CARAJAS

1.15 - Número:

1.16 - Complemento do Número: SN

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77890-000

1.20 - Referência para Localização:

- COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: JOSE FERREIRA LIMA

4.03 - NIS: 12610561972

4.06 - Data de Nascimento: 25/10/1940

Araquacima 04/02/19
Local e Data

Jose Ferreira Lima
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa



JOSE FERREIRA LIMA
 RUA CARLAO, 597 DUMMIGUORRBO - GENIPIO
 ARADUACEMA/TU CEP 7782000 (AG 94)

Bairro 78130018 Referência Dez/2018
 Cidade/Estado: RECÔNCAIA/PRESIDENTE MONTEZINHO
 Rua nº 15 - 85 - 10 - 1171 - APT 102 - 01001103108
 Número de atendimento: 0800 721 3330



Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 721 3330** Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a **Dez / 2018** Apresentação **28/12/2018** Data prevista da próxima leitura **24/01/2019** CPF/ CNPJ/ RANI **218 377 851-72**

Nº da Conta / UC (Unidade Consumidora) **8159010-3**

Use Mônica de Lata com o A-10
 "EU ME PREVIÑO, EU ME TESTO, EU ME CONHEÇO"
 Procure uma unidade de saúde mais próxima de você
 e faça o teste. #Patibuesia

Anterior	Atual		Constante	Consumo	Dias
	Data	Leitura			
28/11/18	7853	28/12/18	7899	46	30
Discriminação do Produto / Demonstrativo					
0001	Consumo em kWh				
0001	Adi. E Anadia				
0007	Consumo de Lum. Pub				
TOTAL					

VENCIMENTO **04/01/2019** **TOTAL A PAGAR** **RS 41,48**

Histórico de Consumo (kWh)

Des/17 | Jan/18 | Fev/18 | Mar/18 | Abr/18 | Mai/18 | Jun/18 | Jul/18 | Ago/18 | Set/18 | Out/18 | Nov/18

f215 c539.1ed6 9c2e 95ab e52b 9ef1.f229

Indicadores de Qualidade			Discriminação		
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Valor (R\$)	%
VM MENSAL	17,77	17,77	NORMAL	11,07	26,30
VM TRIMESTRAL	24,34			13,91	32,28
VM ANUAL	29,08			1,55	3,63
VM MENSAL	4,55	2,01	CONTRAJADA	1,28	4,77
VM TRIMESTRAL	6,71		LIMITE INFERIOR	13,67	32,71
VM ANUAL	17,42		LIMITE SUPERIOR	0,20	0,50
VM MENSAL	9,26	0,10			
VM ANUAL	12,22				
TOTAL				41,48	100,00

ATENÇÃO

Use Mônica de Lata com o A-10
 "EU ME PREVIÑO, EU ME TESTO, EU ME CONHEÇO"
 Procure uma unidade de saúde mais próxima de você
 e faça o teste. #Patibuesia

Letras confirmadas



VIA DO CLIENTE

EXTRAORDINÁRIO DE MOVIMENTO
DE CONTAS DE DÉBITO
PIS 100 101001 205
FORMA 153 00047201 DATA 04/02/2019
DATA: 04/02/2019 HORA DE BRASÍLIA: 00:58

*** EXTRAORDINÁRIO DE CONTAS CORRENTES ***

222 FERREIRA LIMA 30 5000
AGENCIA 1554 CIA BRASILEIRA 2 01-12-2019

RESUMIVO
TOTAL DISPONIVEL 22,70
- CONTA FACIL CC-C + POEP 22,70

TOTAL DA RESTAURANTE 22,70

LIMITES DA CONTA
LIMITE DA CONTA 800,00
LIMITE UTILIZADO 22,70
LIMITE A UTILIZAR 777,30
CREDITO PESSOA 1500,00
LIMITE UTILIZADO 0,00
LIMITE A UTILIZAR 1500,00

MOVIMENTACAO CONTA FACIL CC-C + POEP

01-12-2018
01A HISTORICO 8 000,00 900,00
01A DEBITO 0000000 0,00
14 FORTA SANCIONA UTILIZ 20,70
LIMITE A UTILIZAR
0 0 0 0 0 0
20 CREDITO DO FUNDAMENTO 804,00
S A B O O 111,30

02-01-2019
02 SINGL CARTAO CB 1504052 322,00
ESPECIF
02-11-17 CREDITO PESSOA 1,25
INFORME 11,25
0 0 0 0 0 0
01 DEBITO 12011 300000 0,10
S A B O O 0,10
15 FORTA SANCIONA UTILIZ 80,96
LIMITE A UTILIZAR
S A B O O 21,26
0 0 0 0 0 0
01 DEBITO 12011 300000 1,34
S A B O O 11,34

CONTRATIVO DE SAUAS E MOVIMENTOS
DA FARMACIA DEPT. A PARTIR DE 05-12

03-01-2019 SAUAS DE DEPARTAMENTO
03-01-2019 04-02-2019
0 0 0 0 0 0

04-02-2019 05-02-2019 06-02-2019
0 0 0 0 0 0

05-02-2019 06-02-2019 07-02-2019
0 0 0 0 0 0
08-02-2019 09-02-2019 10-02-2019
0 0 0 0 0 0

11-02-2019 12-02-2019 13-02-2019
0 0 0 0 0 0

14-02-2019 15-02-2019 16-02-2019
0 0 0 0 0 0



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Vera Lucia da Silva
NIS: 20383031235
RG: 682.800 SSP-TO
Endereço: Senhor do Bonfim S/N

Data de Nascimento: 04/10/1972
CPF: 947.527.291-72
Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O senhor Osano Duarte, declara que a referida usuária, sua esposa tem diabete e precisou amputar a perna precisando usar cadeira de roda. Devido a essa situação, solicitou benefício eventual para viajar. A senhora Vera Lucia depende do seu esposo financeiramente que recebe uma aposentadoria no valor de R\$ 954,00, porém, devido ao um empréstimo feito ao banco, estão se mantendo com R\$ 600,00 reais, e tem tido vários gastos com medicações da senhora Vera e de Osano. Além deles dois, na casa habita os seus dois filhos, mas Orlean (filho) chegou recentemente e não tem renda fixa e o outro é de menor. Além das dificuldades financeiras relatadas por ele, a referida usuária não consegue subir no ônibus, e como a cirurgia é recente ainda sente muitas dores, além das quedas que agravaram a sua situação física. Por tanto, a usuária deu entrada no INSS para aposentadoria e irá precisar viajar para uma perícia médica no dia 14/02/2019 às 08h00min horas da manha em Palmas-to.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 05/02/19

Karem Coleta de A. Vieira
CRP 023/1210
Psicóloga

Karem Coleta de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira
Psicóloga do CRAS
CRP 023/1210



NOTA

Autos nº: 0007976-64.2018.4.01.4300
Demandante: VERA LUCIA DA SILVA
Demandado: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

1. Em cumprimento a ordem judicial fica(m) marcado(s) o(s) seguinte(s) ato(s) judicial(is):

ATO:	Perícia Médica
DATA/HORA:	14/02/2019 às 08:00 horas.
LOCAL:	Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins

2. Atuará como perito(a) **MANOEL DIVINO DE ASSIS - CRM/TO 236.**

3. A parte autora deverá apresentar todos os exames/relatórios e atestados médicos que comprovem a(s) doença(s) que supostamente a incapacita(m).

4. **Serão distribuídas senhas para ingresso na sala de perícias em conformidade com a ordem de chegada.**

5. Caso a parte autora não compareça, os autos serão remetidos à Vara respectiva, com conclusão ao juiz federal competente.

6. Esta nota complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação ou citação.

Miriam Soares

Miriam Maria Soares dos Santos
Assistente Adjunto III

(Ato realizado com base na Portaria NUCOD/TO nº 002, de 04/10/2016)

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 19951246-99 1.10 Data da Entrevista: 01/08/2018

RENDAS PER CAPITA DA FAMÍLIA: 318,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: POVGADO

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título: SENHOR

1.14 - Nome: DO BONFIM

1.15 - Número:

1.16 - Complemento do Número: SN

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77690-000

1.20 - Referência para Localização: SENHOR DO BONFIM

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: VERA LUCIA DA SILVA

4.03 - NIS: 20383031235

4.06 - Data de Nascimento: 04/10/1972

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: ORLIEL SILVA GOMES DUARTE

4.03 - NIS: 23713384327

4.06 - Data de Nascimento: 20/11/2001

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: OZANO GOMES DUARTE

4.03 - NIS: 10758068849

4.06 - Data de Nascimento: 09/10/1950

Araguacema 05/02/19
Local e Data


Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RF)


Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

REGISTRO FEDERAL 602.800

Nome: VERA LUCIA DA SILVA

FILIAÇÃO: JOSE FARIAS DA SILVA

MARIA FARIAS

MATRIKALIDADE: PALMARES-PE

TÍTULO ELEITORAL: 08/08/2000

DATA DE NASCIMENTO: 04/10/1972

Cart. Nasc. Nº 2.280 LV-A-117 FIs 19 Exp. 09/01/1994

Altamira PA.

Garçito Dourado de Moraes

11019

LEI Nº 7.110 DE 20/06/83

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

Assinatura: Vera Lucia da Silva

ASSINATURA DO TITULAR DO ELEITOR

PCL ELETOR DIREITO

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Carteira de Identidade

Nome: Vera Lucia da Silva

CPF: 04/10/1972

Assinatura: Vera Lucia da Silva

Imagem facial e impressão digital

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

Nome do Eleitor: VERA LUCIA DA SILVA

Data de Nascimento: 04/10/1972

Município: ARAGUACEMATO

Zona: 028

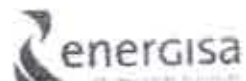
ALUG: 0092

DATA DE EXPIRAÇÃO: 04/11/1999

Assinatura: Vera Lucia da Silva

ASSINATURA DO TITULAR DO TÍTULO

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
104 Norte, Conj. IV, Lote 12A - Plano Diretor Norte
Palmas/TO - CEP 77000-000
CNPJ 25.085.034/0001-71 - Insc. Est. 28.211.896-8

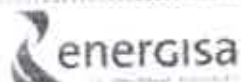
Documento sem valor fiscal

Documento não é responsável pela venda

Informe para envio de pagamento da rede Tocantins de Energia elétrica - Série: B - NF: 001.511.466

DADOS DO CLIENTE			CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR	
OZANO GOMES DUARTE POVOADO DO SENHOR DO BONFIM SN 54 ARAGUACEMA			8/865605-0	
REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JAN/2019	04/02/2019	239	11/02/2019	R\$ 169,52

Acesso: www.energisa.com.br



OZANO GOMES DUARTE

Rotelro: 57-055-020-0320

83670000001-8 66520012000-1 08656052019-8 01600055019-0

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
11/02/2019	R\$ 169,52	865605-2019-01-8



PROCURAÇÃO

PELO PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, Eu, **VERA LUCIA DA SILVA**, brasileira, união estável, lavradora, portadora do CPF nº 947.527.291-72 e RG nº 682.800 SSP/TO, residente e domiciliada no Povoado Senhor Bonfim-Município de Araguacema -Estado do Tocantins., nomeio e constituo, como meu bastante procurador, o Sr. **OZANO GOMES DUARTE**, brasileiro, união estável, lavrador, inscrito no CPF sob nº 079.889.153-04 e RG nº 7234220 1ª via SSP/GO, residente e domiciliado no povoado Senhor do Bonfim, Zona Rural, município de Araguacema-TO, a receber medicamentos, junto a Farmácia Popular ou Conveniada, o qual confere poderes gerais, para representar a outorgante, podendo dito procurador requerer informações, aprensentar, assinar e requerer documentos, especialmente receber os remédios constantes das receitas que estiver em seu poder e tudo mais praticar para cumprimento deste mandado.

Araguacema-TO, 08 de outubro de 2018.



Vera Lucia da Silva

Vera Lucia da Silva
-Outorgante-



MINISTÉRIO DA FAMILIA
Secretaria de Política Família



CPF

947.527.291-72

VERA LUCIA DA SILVA

04/10/1972

B-POS
UM PAÍS DE TORNOS
GOVERNO FEDERAL

PROGRAMA

Bolsa Família

VERA LUCIA DA SILVA 01

20383031235

Sistema Único de Saúde

VERA LUCIA DA SILVA

Data Naso.: 04/10/1972 Sexo: F

708 5093 9341 6678



Ministério da Saúde
Secretaria de Políticas de Saúde
Secretaria de Atenção Básica
Secretaria de Atenção Especializada
Secretaria de Vigilância em Saúde
Secretaria de Gestão e Avaliação da Saúde Pública
Secretaria de Planejamento, Estratégia e Avaliação
Secretaria de Políticas de Saúde da Família
Secretaria de Políticas de Saúde da População e da Família
Secretaria de Políticas de Saúde do Trabalhador
Secretaria de Políticas de Saúde do Trabalhador
Secretaria de Políticas de Saúde do Trabalhador

SUS



19 01 12 LINIE

CÓDIGO DO BANCO BRADESCO S.A.
NÚMERO 1504
DATA 30/01/2015 HORA DE BRASÍLIA: 11:00

DATA 30/01/2015 HORA DE BRASÍLIA: 11:00

*** EXTRATO DE CONTA CORRENTE ***

PERÍODO: 30/01/2015
VALOR DA SALDADA EM 30/01/2015

Saldo Anterior	182,61
Depositos	0,00
Extratos em Débito	0,00
Transferências em Débito	0,00
Outros Débitos	0,00
Saldo em 30/01/2015	182,61

MOVIMENTOS DA CONTA FACIL (C.C.) - RSP

DATA	VALOR
01 DEBITO DO HISTÓRICO	11,20
02 CARTÃO CREDITO 4400002	0,00
03 DEBITO DO HISTÓRICO	1,11
04 DEBITO DO HISTÓRICO	0,17
05 DEBITO DO HISTÓRICO	1,30
06 TARIFA BANCARIA	20,00
07 DEBITO DO HISTÓRICO	2,00
08 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
09 DEBITO DO HISTÓRICO	394,29
10 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
11 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
12 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
SALDO TOTAL	182,61

RESUMO DE SALDOS E MOVIMENTOS
NOVA PARCELAS 1504 A PARTIR DE 4-5-12

DATA DO SALDO EM MOVIMENTOS	VALOR
30/01/2015	0,00
31/01/2015	0,00
TOTAL	0,00

TABULAMENTO COMPLETO - CONTA FACIL

DATA	VALOR
01 DEBITO DO HISTÓRICO	11,20
02 CARTÃO CREDITO 4400002	0,00
03 DEBITO DO HISTÓRICO	1,11
04 DEBITO DO HISTÓRICO	0,17
05 DEBITO DO HISTÓRICO	1,30
06 TARIFA BANCARIA	20,00
07 DEBITO DO HISTÓRICO	2,00
08 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
09 DEBITO DO HISTÓRICO	394,29
10 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
11 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
12 DEBITO DO HISTÓRICO	390,00
SALDO TOTAL	182,61

NOVA PARCELAS 1504 A PARTIR DE 4-5-12
VALOR TOTAL: 182,61

Tribunal Regional Federal da Primeira Região

Tribunal Regional Federal da Primeira Região
(63) 3216-3809

Processo::	0007976-64.2018.4.01.4300
Classe:	436 - Procedimento do Juizado Especial Cível
Vara:	3ª Vara JEF - PALMAS
Data de Autuação:	07/11/2018
Distribuição:	5000 - DISTRIBUICAO AUTOMATICA
Assunto da Petição:	9114 - Benefício Assistencial (Art. 203,V CF/86)
Juiz:	DIOGO SOUZA SANTA CECILIA
Observação:	

Movimentação

Data	Cod	Descrição	Complemento
22/01/2019 04:21:59	5580	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: REALIZADA/CERTIFICADA - OUTROS (ESPECIFICAR)	
22/01/2019 04:21:50	5580	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: REALIZADA/CERTIFICADA - OUTROS (ESPECIFICAR)	
17/12/2018 10:38:29	5560	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: ENVIADA PELO E-CINT	Observação:PF/TO - ADVOCACIA GERAL DA UNIAO - PROCURADORIA FEDERAL DO TOCANTINSData da ocorrência do evento:23/01/2019 Hora Final:23/01/2019
17/12/2018 10:33:50	5560	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: ENVIADA PELO E-CINT	Observação:VERA LUCIA DA SILVA Data da ocorrência do evento:23/01/2019 Hora Final:23/01/2019
14/12/2018 15:36:31	5150	AUTOS RECEBIDOS PELO DIRETOR SECRETARIA PARA ATO ORDINATORIO	Observação:DESIGNAR PERICIA MEDICA
04/12/2018 02:47:22	5580	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: REALIZADA/CERTIFICADA - OUTROS (ESPECIFICAR)	
21/11/2018 15:49:34	5560	INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO: ENVIADA PELO E-CINT	Observação:VERA LUCIA DA SILVA Data da ocorrência do evento:05/12/2018 Hora Final:18/12/2018
21/11/2018 12:10:04	5380	DEVOLVIDOS COM DECISAO: LIMINAR INDEFERIDA	Matrícula do Juiz que proferiu a decisão:590
20/11/2018 12:00:32	5260	CONCLUSOS: PARA DECISAO	
07/11/2018 12:41:33	5160	AUTOS REMETIDOS: PELA DISTRIBUICAO	
07/11/2018 12:41:21	5000	DISTRIBUICAO AUTOMATICA	Numero da vara que o processo ira ser transferido:3 Observação:DIOGO SOUZA SANTA CECILIA

Partes

Tipo	Nome	Advogado
REU	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS	
AUTOR	VERA LUCIA DA SILVA	ELIENE SILVA DE ALMEIDA

Documentos Anexos

Descrição do Documento	Data de Inclusão	Tamanho*	Visualizar*
CERTIDÃO DE REALIZAÇÃO E-CINT (BATCH)	22/01/2019 04:21:59	11.56 KB	visualizar
CERTIDÃO DE REALIZAÇÃO E-CINT (BATCH)	22/01/2019 04:21:50	11.58 KB	visualizar
CITAÇÃO-INTIMAÇÃO ELETRÔNICA (E-CINT)	17/12/2018 10:38:29	102.5 KB	visualizar
CITAÇÃO-INTIMAÇÃO ELETRÔNICA (E-CINT)	17/12/2018 10:33:50	102 KB	visualizar
NOTA - DESIGNAÇÃO DE PERICIA MEDICA DR. MANOEL 14.02.2019	14/12/2018 15:52:33	68.85 KB	visualizar
CERTIDÃO DE REALIZAÇÃO E-CINT (BATCH)	04/12/2018 02:47:22	11.58 KB	visualizar
CITAÇÃO-INTIMAÇÃO ELETRÔNICA (E-CINT)	21/11/2018 15:49:33	102 KB	visualizar
DECISAO INDEFERE TUTELA PROVISORIA - PERICIAS MEDICA E SOCIAL	20/11/2018 16:23:59	195.04 KB	visualizar
PETIÇÃO RECEBIDA - EPROC PROCESSO ADMINISTRATIVO DOCUMENTOS (Data de protocolo: 06/11/2018 19:39:56)	07/11/2018 11:33:26	481.65 KB	visualizar
PETIÇÃO RECEBIDA - EPROC PROCESSO ADMINISTRATIVO DOCUMENTOS (Data de protocolo: 06/11/2018 19:39:56)	07/11/2018 11:33:23	1.82 MB	visualizar
PETIÇÃO RECEBIDA - EPROC PROCURACAO RG CPF PROCURACAO (Data de protocolo: 06/11/2018 19:39:56)	07/11/2018 11:33:21	821.49 KB	visualizar
PETIÇÃO RECEBIDA - EPROC AMPARO ASSISTENCIAL PETICAO INICIAL (Data de protocolo: 06/11/2018 19:39:56)	07/11/2018 11:33:21	260.7 KB	visualizar
FOLHA DE ROSTO - PETICAO 20322596	07/11/2018 11:33:20	47 KB	visualizar

Publicação

Documentos Anexos

Descrição do Documento	Data de Inclusão	Tamanho*	Visualizar*
DECISAO INDEFERE TUTELA PROVISORIA - PERICIAS MEDICA E SOCIAL (Data de protocolo: 20/11/2018 12:00:26)	20/11/2018 16:23:59	195.04 KB	visualizar

Enviado pelo site www.trf1.jus.br em 06/02/2019 às 10:31:08 Consulta respondida em 0,274 segundos
Este serviço tem caráter meramente informativo, portanto, SEM cunho oficial.
Edifício Sede 1: SAU/SUL, Quadra 2, Bloco A, Praça dos Tribunais Superiores
CEP: 70070-900 | Brasília/DF

JEFVIRTUAL / FÍSICO / N



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Raimundo Pereira da Costa

NIS:

RG: 798.891

Endereço: Rua 19, QD. 05, LT. 15,
Setor Aeroporto

Data de Nascimento: 18/02/1970

CPF: 013.935.911-75

Telefone: (63) 98410-0545

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A Sr. Ana Alice declara que seu cunhado, precisará viajar para Palmas - TO no dia 04/02/2019, pois, precisará se apresentar no INSS às 13 horas, para uma perícia. O referido não se apresentou no INSS no tempo estabelecido e perdeu o recebimento do benefício. Raimundo mora com seu irmão, e na casa são nove pessoas no total, sendo que somente o seu irmão Edivan Pereira da Costa trabalha, recebendo no total R\$ 1.700 reais com renda per capita de R\$153,00 reais. A Sr. Ana Alice foi encaminhada para atualizar o seu cadastro único, pois, o referido não está incluso no seu cadastro, de acordo com ela, não tem permanência do tempo do seu cunhado em sua casa. O referido está no cadastro de sua mãe que por falta de atualização poderá ser excluído esse ano. Desta maneira, solicitou o benefício eventual, pois, a mesma declara que a família não possui dinheiro para levar Raimundo Pereira para Palmas-TO

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 01/02/19

Karem C. de Almeida Vieira

Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 110570R1-28

1.10 Data da Entrevista: 17/12/2014

RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 724,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO

1.12 - Tipo: RUA

1.14 - Nome: DOS AVIADORES

1.15 - Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77690-000

1.13 - Título:

1.16 - Complemento do Número: SN

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

4.03 - NIS: 16366513628

4.06 - Data de Nascimento: 02/12/1945

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: RAIMUNDO PEREIRA DA COSTA

4.03 - NIS: 16665276962

4.06 - Data de Nascimento: 18/02/1970

Araguacema 03/02/19
Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RF)

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa.)

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 40123723-0

1.10 Data da Entrevista: 26/06/2018

RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 477,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: POVOADO

1.12 - Tipo: CHACARA

1.13 - Título: SANTA

1.14 - Nome: LUZIA

1.15 - Número:

1.16 - Complemento do Número: SN

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77890-000

1.20 - Referência para Localização: PA NOVA CANAA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ROSINHA CASSIANO DE SOUZA SALDANHA

4.03 - NIS: 20861385612

4.06 - Data de Nascimento: 29/08/1966

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: SEBASTIAO GOMES DE SOUSA

4.03 - NIS: 23677903528

4.06 - Data de Nascimento: 01/07/1990

Araguacema 06/02/19
Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO




Não Alfabetizado

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

844.335

ROBINHA CASSIANO DE SOUZA SALAMHA

SEBASTIAO CASSIANO DA SILVA
ANTONIO SOUZA BRITO

AGUACEM-TO

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

01/12/1980

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde

CPF

004.408.581-86

SECRETARIA DE SAÚDE
SALAMHA

SUS

ROBINHA C. DE SOUZA SALAMHA

Data Nascimento: 29/08/1966 Sexo: F

702 6057 5861 1048



00001602196

Este cartão é válido para a identificação do usuário em qualquer unidade de saúde do SUS. O usuário deve apresentar este cartão em todas as consultas e exames realizados no SUS.

SUPERMERCADO PLANALTO-SCOPUS
SUPERMERCADO PLANALTO
AV DON PEDRO I - QD 14 L112 S/N
SETOR PLANALTO MAGANGARA TO

VIS. 1 06/02/2015 11:14
TERM 000001 LOJA MAGANGARA

DATA 06/02/2015 HORA DE BRASILIA: 08:47

*** EXTRATO DE CONTA CORRENTE ***

POSTO BRASILEIRO DE S 30010000-08:47-R
AGENCIA 1554 CIA 0862117-1 06-FEV-2015

DISPONIVEL
- TOTAL DISPONIVEL 1480,63
+ CONTA FACIL (C-C + PGR) 1480,63
TOTAL DE RECURSOS 1480,63

MOVIMENTACAO-CONTA FACIL (C-C + PGR)

DATA HISTORICO	N. DOCTO	VALOR
00 SALDO ANTERIOR		0,00
FEVREIRO 2015		
06 MORA CRED PESS 34800,00		170,65
MORA CRED PESS 34800,00		190,51
MORA CRED PESS 34800,00		202,12
MORA CRED PESS 34800,00		215,13
MORA CRED PESS 34800,00		229,97
MORA CRED PESS 34800,00		246,24
MORA CRED PESS 34800,00		264,45
TARIFA BANCARIA 0101010		20,92
CESTA BRADESCO EXPRE		
TARIFA BANCARIA 0110119		20,99
CESTA BRADESCO EXPRE		
TARIFA BANCARIA 0121118		20,99
CESTA BRADESCO EXPRE		
TARIFA BANCARIA 0121210		20,99
CESTA BRADESCO EXPRE		
SALDO TOTAL		1.480,63

(NEGATIVADO)

AG. BRADESCO : 1554 PARAVISO DA
VICENTINHO
CORRESP. BANC.: 196 - SUPERMERCADO
PLANALTO
ISU: 002462581504 AUTENTICACAO: 902070

DIVISAO: BRADESCO
0000 22/ 9933

VIA DO CLIENTE

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento com valor fiscal.
Documento foto e seguida via de conta

Informe para sempre documentos na rede de cobrança de energia elétrica - Boleto B. Nº 001.048.947



ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
194 Norte, Conj. IV - Lote 11A - Plano Diretor Norte
Palmeira/TO - CEP 77004-032
CNPJ 29.088.054/0001-71 - Insc. Est. 29.031.328-6

DADOS DO CLIENTE
ROSINHA CASSIANO DE SOUSA BALDANHA
ASSENTAMEN NOVA CANAIA DAI LPT 15469
ARAGUACEMA

EDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR
8/997161-5

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JAN/2019	21/01/2019	30	28/01/2019	R\$ 25,93

Accesse: www.energisa.com.br



ENTRADA NOVA

ROSINHA CASSIANO DE SOUSA BALDANHA

Roteiro: 47-055-038-0420

63600000000-7 25930612000-5 09971612019-3 01100055019-1

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATÉRIULA
28/01/2019	R\$ 25,93	997161-5/2019-01-1



Tribunal Regional Federal da Primeira Região

Tribunal Regional Federal da Primeira Região
(83) 3218-3609

Processo::	0007988-78.2018.4.01.4300
Classe:	436 - Procedimento do Juizado Especial Cível
Vara:	3ª Vara JEF - PALMAS
Data de Autuação:	07/11/2018
Distribuição:	5000 - DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
Assunto da Petição:	8101 - Auxílio-Doença Previdenciário
Juiz:	DIOGO SOUZA SANTA CECILIA
Observação:	

Movimentação

Data	Cod	Descrição	Complemento
22/01/2019 04:24:27	5580	INTIMACAO/NOTIFICACAO: REALIZADA/CERTIFICADA - OUTROS (ESPECIFICAR)	
22/01/2019 04:24:18	5580	INTIMACAO/NOTIFICACAO: REALIZADA/CERTIFICADA - OUTROS (ESPECIFICAR)	
07/01/2019 13:43:06	5660	PETICAO/OFICIO/DOCUMENTO: JUNTADO(O)	Observação:DOCUMENTOS INSS
12/12/2018 13:38:29	5470	EXAME TÉCNICO: AGUARDANDO A REALIZACAO	Matricula do Juiz que proferiu a decisão:590
12/12/2018 12:33:23	5560	INTIMACAO/NOTIFICACAO: ENVIADA PELO E-CINT	Observação: EQUIPE DE TRABALHO REMOTO EM BENEFICIO POR INCAPACIDADE REGIONAL FEDERAL DA 1 REGIAO. Data da ocorrência do evento:23/01/2019 Hora Final:23/01/2019
12/12/2018 12:31:46	5560	INTIMACAO/NOTIFICACAO: ENVIADA PELO E-CINT	Observação:ROSINHA CASSIANO DE SOUZA SALDANHA Data da ocorrência do evento:23/01/2019 Hora Final:23/01/2019
12/12/2018 12:00:48	5150	AUTOS RECEBIDOS PELO DIRETOR SECRETARIA PARA ATO ORDINATÓRIO	Observação:DESIGNAR PERICIA MÉDICA
21/11/2018 12:11:41	5380	DEVOLVIDOS COM DECISAO: OUTROS (ESPECIFICAR)	Matricula do Juiz que proferiu a decisão:590
11/11/2018 15:16:32	5260	CONCLUSOS PARA DECISAO	
07/11/2018 16:13:09	5160	AUTOS REMETIDOS PELA DISTRIBUICAO	
07/11/2018 16:13:03	5000	DISTRIBUICAO AUTOMATICA	Numero da vara que o processo ira ser transferido:3 Observação:DIOGO SOUZA SANTA CECILIA

Partes

Tipo	Nome	Advogado
REU	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS	
AUTOR	ROSINHA CASSIANO DE SOUZA SALDANHA	ELIENE SILVA DE ALMEIDA

Publicação

Documentos Anexos

Descrição do Documento	Data de Inclusão	Tamanho*	Visualizar*
DECISAO - PERICIA MEDICA (Data de protocolo: 19/11/2018 15:16:27)	19/11/2018 17:55:42	141.1 KB	visualizar

Emitido pelo site www.trf1.jus.br em 06/02/2019 às 12:15:50 Consulta respondida em 0,333 segundos.

Este serviço tem caráter meramente informativo, portanto, SEM cunho oficial.
Edifício Sede 1: SAU/SUL Quadra 2, Bloco A, Praça dos Tribunais Superiores
CEP: 70070-900 | Brasília/DF

JEFVIRTUAL / FÍSICO / N



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **009/ 05.02.2019**

(VIA-3226)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Vera Lucia da Silva				
registrado sob o R.G. de nº:	682.800	Órg Ex.	SSP	UF: PE
e CPF: 947.527.291-72	NIS: 20383031235	residente ao endereço:		
Povoado Senhor do Bomfim	<i>(63) 98490.3144</i>			nº 0
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,		

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requerstar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **5** de **fevereiro** de **2019.**

*AUTORIZADO
O ATENDIMENTO.*

John Ralston A. Anselmo
 Secretário Assistencial Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (a ser preenchido no retorno de avaliação) DATA/RETORNO/PROC: / /

Processo DEFERIDO SOB alegação DE INSTABILIDADE FINANCIEIRA NA FAMILIA em decorrência A PATOLOGIA RECONHECIDA A SENHORA VERA LUCIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Avenida João Duarte de Souza, s/nº - Centro - CEP 77.690-000
 Contatos: (63) 3472-1616 e-mail: semsa.araguacema@gmail.com



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal,
SOLICITA:

Nº Reg: **010/ 05.02.2019**
(VIA-SEMOC)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Rosinha Cassiano de Souza Saldanha			
registrado sob o R.G. de nº:	644.335	Órg Ex. SSP	UF: TO
e CPF: 004.408.581-86	NIS: 70260575861	residente ao endereço:	
Assentamento Nova Canaa			nº 0
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,	

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **5** de **fevereiro** de **2019.**

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO

SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: 06 / 02 / 2019

- Recebido em análise -

Atendendo

John Ralston A. Anselmo
 Sec. Assist. Social
 Dec. 008/2017



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Rosinha Cassiano de Souza Saldinha

NIS:

RG: 644.335 SSP TO

Endereço: Assentamento Nova Canaã
s/n, LT 108.

Data de Nascimento: 29/08/1966

CPF: 004.408.581-86

Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A referida usuária solicitou auxílio transporte, pois, de acordo com ela tem vivido de ajuda e não tem nenhuma renda, os amigos próximos tem ajudado com a alimentação, medicações e com suas contas pessoais. Reside com o seu filho que também não possui renda. A viagem refere-se a sua entrada no INSS e precisara ir para Palmas-to no dia 14/02/19 às 08h00min horas da manhã para uma perícia médica.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 06/02/19

Karem Coleta de A. Vieira
CRP 023/1210
Psicóloga

Karem Coleta de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira
Psicóloga do CRAS
CRP 023/1210



NOTA

Autos nº: 0007988-78.2018.4.01.4300
Demandante: ROSINHA CASSIANO DE SOUZA SALDANHÃ
Demandado: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

1. Em cumprimento a ordem judicial fica(m) marcado(s) o(s) seguinte(s) ato(s) judicial(is):

ATO:	Perícia Médica
DATA/HORA:	14/02/2019 às 08:00 horas.
LOCAL:	Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins

2. Atuará como perito(a) **CARLOS ARTHUR MOREIRA FREIRE DE CARVALHO.**

3. A parte autora deverá apresentar todos os exames/relatórios e atestados médicos que comprovem a(s) doença(s) que supostamente a incapacita(m).

4. **Serão distribuídas senhas para ingresso na sala de perícias em conformidade com a ordem de chegada.**

5. Caso a parte autora não compareça, os autos serão remetidos à Vara respectiva, com conclusão ao juiz federal competente.

6. Esta nota complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação ou citação.

Miriam Soares

Miriam Maria Soares dos Santos

Assistente Adjunto III

(Ato realizado com base na Portaria NUCOD/TO nº 002, de 04/10/2016)



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto n° 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

N° Reg: **012/ 11.02.2019**

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):


Maria Cristina de Oliveira Santos				
registrado sob o R.G. de n°:	350.596	Órg Ex.	SSP	UF: TO
e CPF: 012.815.651-13	NIS: 0	residente ao endereço:		
Assentamento Nova Canaa				n° 0
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,		

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requerstar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

AUXILIO TRANSPORTE

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento de INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **11** de **fevereiro** de **2019.**



JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETARIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: ____/____/____

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
 011/2019
 Soc. Assist. Social
 04/02/2019



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Maria Cristina de Oliveira Santos

NIS: 164.230.385-04

RG: 350.596

Endereço: Assentamento Canaã

Data de Nascimento:

CPF: 012.815.651-13

Telefone: (63)99226-2070

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A referida declara que precisa ir ao INSS na cidade de Paraiso-TO no dia 13/fevereiro/2019 às 08:20hs para dar entrada no auxílio maternidade, a mesma não possui renda fixa e mediante a situação solicita transporte.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 11/02/2019

Karem Coleta de A. Vieira
CRP 023/001210
Psicóloga

Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210

MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS
 ASSENTAMEN NOVA CANAA S/N LOTE 110 LPT 15489 - RURAL
 CEP 77690000 - ARAGUACEMA / TO (AG; 84)



Classe/Subcls.: RESIDENCIAL/BAIXA RENDA / Monofásica
 Roteiro: 047-0055-030-0460 0
 Nº do Medidor: 02003048130 Referência: NOV/18
 Emissão: 14/11/2018

ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 104 Norte, Conj. IV - Lote 12A - Plano Diretor Norte
 Palmas/TO - CEP 77006-322
 CNPJ 28.088.034/0001-71 Insc. Est. 29.031.998-8
 Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica

Atividade: 0001 - Comércio Varejista de Energia Elétrica

0800 721 3330

ligação gratuita

www.energisa.com.br

Identificador para Débito Automático: 00009971789
 Nº DA CONTA / UC (UNIDADE CONSUMIDORA)

8/997178-9

FAIXA DE CONTA

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
 Instalar antenas, fazer a limpeza de calhas, podar árvores, manobras com tratores e caminhões só se for longe da rede elétrica. O descuido com a energia é choque e risco de acidentes na certa! Fique atento! Veja mais dicas de segurança em abradee.org.br.
 Uma campanha da Abradee em parceria com a Energisa.

Indicadores de Qualidade - 09/2018 - Conjunto MIBANORTE

ÍNDICES DA REDE	APRESENTAÇÃO	LÍMITE DE QUALIDADE (V)
DIC MENSAL	18,32	0,98
DIC TRIMESTRAL	32,65	
DIC ANUAL	65,30	
FIC MENSAL	9,01	1,00
FIC TRIMESTRAL	18,02	
FIC ANUAL	36,0	
DMIC	8,76	0,98
DIORI	16,60	

DIC nº de horas que o cliente ficou sem energia. FIC nº de vezes que o cliente ficou sem energia. DMIC duração em horas da maior interrupção de energia no período. DIORI duração da interrupção de individualização em dia e hora. Para valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão dritica a compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de Qualidade.

DADOS DO CLIENTE

DESCRIÇÃO DO CONSUMO

MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS
 ASSENTAMEN NOVA CANAA S/N LOTE 110 LPT 15489
 ARAGUACEMA
 CNPJ/CNPJ/RANI 1281585113

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVICO DE DISTRIBUICAO DA ENERGIA	5,98	34,60
COMPRA DE ENERGIA	8,81	49,51
SERVICO DE TRANSMISSAO	0,89	5,50
CARGOS SETORIAIS	0,94	5,21
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	1,80	10,50
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	15,13	100,00

Valor do Grupo de Uso do Sistema de Distribuição (Val 09/2018) R\$ 2,20

CONTA REFERENCIAL

DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
15/10/18	8832	13/11/18	8891	1	48

NOV/18

APRESENTAÇÃO

21/11/2018

DATA PRÓXIMA DA PRÓXIMA FATURA

12/12/2018

FATURAS EM ATRASO

29/10/2018	15,99
27/09/2018	5,65
29/09/2018	55,08

DISCRIMINAÇÃO DO PROPOSTO / DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa / Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Base Calc. PIS/Cofins (R\$)	PIS (R\$) (0,675%)	COFINS (R\$) (4,0370%)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,216130	6,48	0,00	0	0,00	6,48	0,06	0,28
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	19,000	0,370540	7,04	0,00	0	0,00	7,04	0,06	0,28
0601	Adic. B. Amarela			0,10	0,00	0	0,00	0,10	0,00	0,00
0601	Adic. B. Vermelha			0,60	0,00	0	0,00	0,60	0,00	0,02
0610	Subsídio			18,57	0,00	0	0,00	18,57	0,18	0,76
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0908	Devolução Subsídio			-17,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	COMP.IND.DIC TRIM.03/2018(DIF) 03/2018			-0,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904	COMP.IND.DIC TRIM.03/2018-IGPM 03/2018			-0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código da Classificação do Item Total: 15,01 0,00 0,00 32,79 0,28 1,32

ATENÇÃO

- REAVISO: Caso seja futura(s) ou seja contínua(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 08/12/2018. Conforme Resolução 416/ANSEL, o pagamento após essa data não elimina e preserva a suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para reconversão. Caso essas futuras estejam pagas, desconsiderar essa mensagem.

ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decorrer do prazo de 90 dias após a contagem da data de vencimento da fatura vencida e não paga.

Fatura sujeita a tratamento em regime de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$17,68.

- Campanha Nacional de Combate à Surtos e à Surtos Congênicas (PIS/Cofins)

- Fato/Trecho: você pode ter e não saber.

- Procure uma unidade básica de saúde mais próxima e faça o teste rápido.

- Rota rural - Lembre-se de manter a fatura paga para evitar a suspensão.

Média mínima por meses (kWh)

49

VENCIMENTO

28/11/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 15,01

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

72	30	64	57	30	62	58	30	55	53	30	51
NOV/17	DEZ/17	JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18

Reservado ao FISCO



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Susi Vieira da Silva

NIS: 18210491321

RG: 150.0634 SSP-TO

Endereço: Rua Frei Francisco, Centro.
Araguacema

Data de Nascimento: 10/09/1971

CPF: 794871491-04

Telefone: (63) 98458-8698

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A senhora Susi Vieira, tem três meses que seu marido faleceu, no mês de dezembro e precisou dar entrada na pensão por morte, pois, esta desempregada e não recebe nenhum benefício. A usuária teve dois filhos com o seu marido, sendo que um deles é de menor e o outro não trabalha para ajudar nas despesas da casa. A família tem enfrentado dificuldades financeiras após o falecimento desse senhor.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 22/10/19

Karem Coleta de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira
Psicóloga do CRAS
CRP 023/1210

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 004275815-75 1.10 Data da Entrevista: 22/08/2017
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 100.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:
1.14 - Nome: THOMAS VIEIRA
1.15 - Número: 283 1.16 - Complemento do Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 77690-000 1.20 - Referência para Localização:

... - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: SUSI VIEIRA DA SILVA
4.03 - NIS: 18210491321 4.06 - Data de Nascimento: 10/09/1971

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)
4.02 - Nome Completo: DANIEL DA SILVA NETO
4.03 - NIS: 16106601567 4.06 - Data de Nascimento: 13/05/1999

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)
4.02 - Nome Completo: SARA NAYRA VIEIRA DA SILVA
4.03 - NIS: 16884174010 4.06 - Data de Nascimento: 17/02/2002

Aracaju, 12/02/2008
Local e Data

Susi Vieira da Silva
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto n° 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

N° Reg: **013/ 11.02.2019**

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

susi Viera da Silva

registrado sob o R.G. de n°: **150.634** Órg Ex. **SSP** UF: **TO**
e CPF: **794871491-04** NIS: **117.9783985-8** residente ao endereço:

Rua Frei Francisco n° **s/n**

bairro/ setor/ Zona rural: **Urbano** município de Araguacema/TO,

após visita "**in-loco**" a residência com devida documentação comprobatória, no
requestrar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Recituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **11** de **Fevereiro** de **2019.**

John Ralston Andrade Anselmo
Sec. Assist. Social
Dec. 11/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO

SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno de avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: / /

Autenticado e Processado site.

~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

SUSI VIEIRA DA SILVA

Serviço

PENSÃO POR MORTE RURAL

O atendimento presencial será em



12 FEV
2019
TERÇA-FEIRA

Horário marcado



09:00

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
MIRACEMA DO TOCANTINS



ALAMEDA SUSSUAPARA, QUADRA 66 LOTE 01/15
MIRACEMA DO TOCANTINS/TO
CEP: 77.650-000

Dados do Requerente

CPF 794.871.491-04 NIT 117.97839.85-8
Nascimento 10/09/1971
Mãe MARIA AUXILIADORA VIEIRA DA SILVA
E-Mail almeida-elieue@uol.com.br
Telefone Não informado
Celular (63) 98458-8698

Campos Adicionais

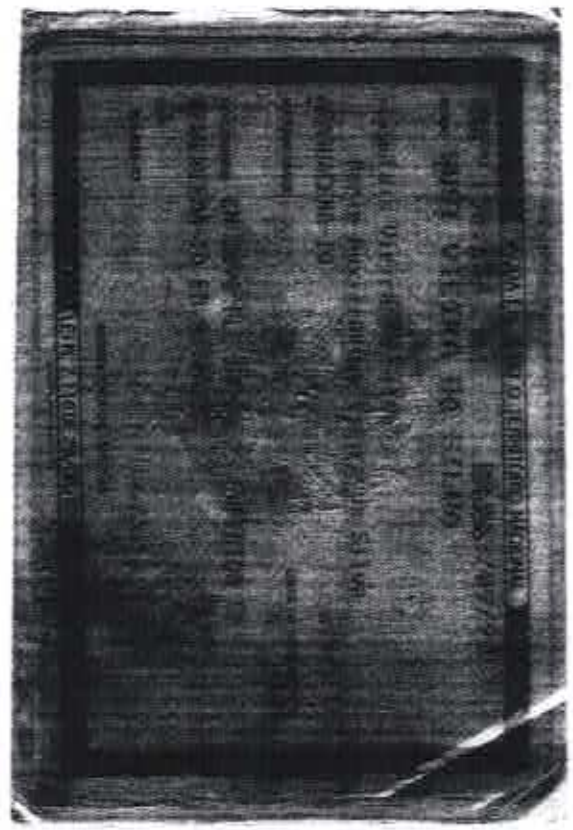
CPF-INSTITUIDOR 126.226.211-91

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- Ligue 135 para cancelar ou remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias.

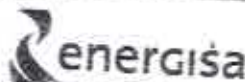
Documentos necessários

- Para ser atendido nas agências do INSS você deve apresentar um documento de identificação válido e oficial com foto e o número do CPF.
- O atendimento só será realizado para o titular ou seu representante devidamente documentado. É obrigatória a apresentação da certidão de óbito e o documento de identificação do falecido. Para comprovação de períodos de atividade do falecido como Segurado Especial (agricultor familiar, pescador artesanal, entre outros), apresentar os documentos que comprovem esta situação, como a declaração do sindicato rural, contratos de arrendamento, documentos da época onde conste a ocupação, ou outros que comprovem tal condição.
- Caso ainda haja dúvidas sobre os documentos esta relação e outras informações podem ser encontradas no site www.inss.gov.br ou ligue 135. Sugerimos levar cópias dos mesmos, a fim de agilizarmos o atendimento.
- Nos casos em que houver digitalização e envio de documentos deverá ser apresentada a documentação original no dia do



SUSI VIEIRA DA SILVA
RUA FRIE FRANCISCO SAN. CENTRO
ARAÇUJACENA (TO) CEP: 7780000 (AG 94)

Emissão: 21/01/2019 Referência: Jan/2019
Classe: Subta. RESIDENCIAL / BANDA RENDA MONOFÁSICO
Roteiro: 12-55-10-2680 (Métrica: 0000100000)



ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
114 Vitoria Condição N. Lote 126 - Pádua Distrito Norte
Pádua TO - CEP: 77000-000
CNPJ: 08.098.034/0001-71 Ins. Est. 29.001.009-8
Número de ordem / Nota Fiscal / Conta de Energia: 58 - 104 - 814 - 51117.006.000.000
Cid. para Dist. Automático: 900199484

Jan / 2019	21/01/2019	19/02/2019	794.971.481-04
------------	------------	------------	----------------

Declaração de Quitação Anual de Dívidas
Conforme previsto na Lei 12.507 de 27 de Junho de 2008
informamos a quitação dos débitos referentes aos fatura-
mentos de energia elétrica referentes aos fatura-
mentos consumidos no ano de 2018 e nos anos ante-
riores. Esta declaração substitui parte a comprovação
do cumprimento das obrigações do consumidor, as qui-
tações dos faturamentos mensais dos débitos de anos
a que se refere, e dos anos anteriores.
Tarefa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei
nº 10.439 de 26 de abril de 2003
Dia Mundial de luta contra a Aids
EU ME PREVINO, EU ME TESTO, EU ME CONHEÇO
Procure uma unidade de saúde mais próxima de você
e faça o teste. #Participe2018

Data	Leitura	Data	Leitura
31/12/18	20618	21/01/19	20798

CC	Descrição	Quantidade	Tarifa /	Valor Base	Col.	Aut.	Impo(R\$)	Base	Col.	Pa(R\$)	Colo(R\$)
			Tributo	Tarifa(R\$)	ICMS(R\$)	CMS		Por	Colo(R\$)	Por	Colo(R\$)
2801	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,218360	6,55	0,00	0	0,00	6,55	0,15	0,98	0,38
0909	Consumo - BT 3 100kWh-BR	70,000	0,000000	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801	Consumo - BT 3 220kWh-BR	20,000	0,559440	11,19	0,00	0	0,00	11,19	0,10	0,48	0,27
0810	Subsídio			37,98	0,00	0	0,00	32,89	0,06	1,28	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0807	Contrib. de lum. Pto			4,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3808	Devolução Subsídio			-31,24	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação do Item: TOTAL: 49,72 0,00 0,00 78,48 0,86 3,16

118 **28/01/2019** **R\$ 49,72**

118 | 119 | 00 | 0 | 218 | 123 | 128 | 138 | 23 | 145 | 143 | 81
Jan/18 | Fev/18 | Mar/18 | Abr/18 | Mai/18 | Jun/18 | Jul/18 | Ago/18 | Set/18 | Out/18 | Nov/18 | Dez/18

RESERVADO AO FISCO:
c175.ce01.6b84.7c94.e0c4.c61f.459e.5e58

Inclusões				Composição do Consumo		
				Discriminação	Valor (R\$)	%
DC MENSAL	17,17			Serviços de Dist. de Energia	15,42	31,02
DC TRIMESTRAL	34,34	2,27		Consumo de Energia	32,48	65,54
DC ANUAL	68,68		NOMINAL	583		
FC MENSAL	4,36			Consumo de Potência	7,36	14,81
FC TRIMESTRAL	8,71	0,00	CONTRATAÇÃO			
FC ANUAL	17,43		LIMITE INFERIOR	0,00		
DMC	9,38	0,62	LIMITE SUPERIOR	0,00		
DMR	12,22			Outros Serviços	0,00	0,00
				Total	49,72	100,00

Valor do EL: R\$ 11.231,16\$ 28,48

Este fatura foi faturado como Base Renda, sendo assim, não possui ICMS.
O ICMS foi abatido em favor do consumidor.
EU ME PREVINO, EU ME TESTO, EU ME CONHEÇO
Procure uma unidade de saúde mais próxima de você
e faça o teste. #Participe2018

ENERGISA TOCANTINS
Roteiro: 12-55-10-2680
Matrícula: 159246-2018-01-3
28/01/2019 **R\$ 49,72**
8363000000-4 49720012000-2 01592462019-2 01000055019-3



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **041/ 04.06.2019**

(VIA-SEMA3)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Pedro Moreira Freitas			
registrado sob o R.G. de nº:	172.038	Órg Ex. SSP	UF: TO
e CPF: 802.088.942-68	NIS: 0	residente ao endereço:	
PA Tarumã		nº s/n	
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,	

após visita "**in-loco**" a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **3** de **Junho** de **2019.**

John Ralston Andrade Anselmo
 Secretário Assistência Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO (A ser preenchido no retorno da avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: ___/___/___

Processo Atendido



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE ARAGUACEMA
Praça Gentil Veras, nº 376, Centro, Edifício do Fórum, Araguacema-TO, fone (63) 3472-1155
email: df-araguacema@tjto.jus.br

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O DOUTOR **WILLIAM TRIGILIO DA SILVA**, MM. JUIZ DE DIREITO DESTA COMARCA DE ARAGUACEMA, ESTADO DO TOCANTINS, NA FORMA DA LEI ETC...

MANDA ao Senhor Oficial Justiça que em cumprimento ao presente mandado, extraído do processo infra-identificado, dê cumprimento ao presente.

ORIGEM

Vara Cível - Cartório do Cível, Família, Suc., Infância e Juventude

Processo nº : 0000863-38.2018.827.2704

Natureza da Ação : Restabelecimento de Auxílio Doença - Segurado Especial c/c Pedido de Conversão em Aposentadoria Por Invalidez

Autor(a) : Pedro Moreira Freitas

Requerido: Instituto Nacional do Seguro Social-INSS

MÉDICO PERITO: Dr. Murillo Faro Cifuentes

OBJETO : Proceder à **INTIMAÇÃO** do Sr. **PEDRO MOREIRA FREITAS**, brasileiro, casado, lavrador, portador da Cédula de Identidade nº 172.038 SSP/TO, inscrito no CPF nº 013.031.861-28, nascido em 18/10/1959, filho de Francisco de Freitas e Natalia Moreira de Freitas, residente e domiciliado na P.A Tarumã, zona rural, município de Araguacema - TO, para que compareça ao **exame médico pericial, agendado para o dia 04 de junho de 2019, a partir das 14h00min. até às 17h00min.** na Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça, com endereço na Avenida Teotônio Segurado, Edifício do Fórum Marques São João da Palma, Palmas-TO, bem como de todo teor da **informação** juntada no evento 18.

ANEXO: CÓPIA DA INFORMAÇÃO JUNTADA NO EVENTO 18.

Araguacema -TO, data certificada pelo sistema.

Noelma Silva Brito Teles
Escrivã Substituta



Documento assinado eletronicamente por **NOELMA SILVA BRITO TELES**, Matrícula 97826
Para confirmar a validade deste documento, acesse: [https://eproc1.tjto.jus.br/procV2_prod_tgrauexterno_contrapgedr.ppt?](https://eproc1.tjto.jus.br/procV2_prod_tgrauexterno_contrapgedr.ppt?acao=verifica_documento_consultar)
[acao=verifica_documento_consultar](https://eproc1.tjto.jus.br/procV2_prod_tgrauexterno_contrapgedr.ppt?acao=verifica_documento_consultar) e digite o Código Verificador **30c06f8b54**

INFORMAÇÃO

PROCESSO Nº: 0000863-38.2018.827.2704

REQUERENTE: PEDRO MOREIRA FREITAS - CPF: 01303186128/PEDRO MOREIRA FREITAS - RG: 172038

REQUERIDO: INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

1. Em cumprimento a ordem judicial fica agendado o seguinte ato, que será realizado em regime de mutirão conforme Convênio de Cooperação N.º 03/2014 (SEI nº 16.0.000019187-0), no âmbito da Jurisdição Federal Delegada, para os casos de concessão de assistência judiciária gratuita.

ATO JUDICIAL:	Perícia Médica
DATA / HORÁRIO:	04/06/2019, a partir das 14:00 horas, até às 17:00 horas.
LOCAL:	Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins - Fórum Marquês de São Jr Quadra 502 Sul, Avenida Teotônio Segurado, S/N, 2.º andar Palmas/TO. Telefone: (63) 3218-4447.

2. Atuará como médico perito o Dr.º **MURILLO FARO CIFUENTES**.

3. Dessa forma, requeremos a intimação do (a) periciando (a) para que compareça na data e horário acima mencionado, munido(a) de **DOCUMENTO PESSOAL com foto para identificação do (a) mesmo (a)**;

4. A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA (ATESTADO(S), RELATÓRIOS MÉDICO(S), LAUDOS DE EXAMES COMPLEMENTARES, RECEITAS MÉDICAS E DEMAIS DOCUMENTAÇÃO INERENTES A SITUAÇÃO MÉDICA APRESENTADA, DEVE ESTAR DEVIDAMENTE ATUALIZADA E JUNTADA NOS AUTOS;

5. Se necessário, poderá o (a) periciando (a) comparecer acompanhado de um familiar próximo;

6. Serão distribuídas senhas para ingresso aos Consultórios, para a realização das perícias médicas, em conformidade com a ordem de chegada no LOCAL e DATA / HORÁRIO (acima mencionados).

7. Ressaltamos ainda que, caso o (a) periciando (a), quando da intimação, identificar que o referido médico perito já atuou como seu médico assistente, ou seja, já tenha sido paciente do mesmo, favor entrar em contato com a Junta Médica através do número (63) 3218-4447 com a maior brevidade possível, NÃO devendo COMPARECER à perícia acima agendada, pois diante desta situação o referido médico se encontrará impedido a realizar o ato médico pericial, devendo a perícia ser reagendada para uma nova data com outro médico perito.

8. Fica (am) o (s) Periciando (s) advertido (s) quanto às consequências do não comparecimento a perícia previamente agendada;

9. O não comparecimento do (a) periciando (a) a perícia médica devidamente pré-agendada, deve ser justificado, de acordo com cada caso concreto, com documentação comprobatória;

10. O reagendamento da perícia ocorrerá conforme ordem cronológica de inserção no localizador para agendamento/reagendamento e disponibilidade na agenda;



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE MARQUES NERES**, Matrícula 259140
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.jto.jus.br/procV2_prod_1grauexterno_controleadoc.asp?acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador: **17c1273a53**

11. Esta **INFORMAÇÃO** complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação ou citação, sendo que a parte autora (requerente) deverá apresentá-la no ato da perícia médica, acompanhada por um documento de identificação oficial com foto.

12. A certificação quanto ao cumprimento da intimação ou citação deverá ocorrer no máximo em até 5 (cinco) dias úteis da DATA do agendamento para a realização da perícia médica (acima mencionada), e os autos remetidos, também neste prazo, à Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça para inclusão do laudo e devolução a vara respectiva para prosseguimento dos feitos.

Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE MARQUES NERES**, Matrícula **259140**
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.tjto.jus.br/eproc/v2_prod/fgrau/externo/controlador.php?acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador: **17c1273a53**


 Ministério da Justiça
 Secretaria de Execução Penal

CPF

013.031.861-28

FEDRO MOREIRA FREITAS

18/10/1959

Confira se você recebeu o documento
 com os dados pessoais, já que não há obrigatoriedade de assinatura

CPF

BRASIL
 REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA
 SECRETARIA DE EXECUÇÃO PENAL

Carteira de Identificação

Nome do Titular: *Fedro Moreira Freitas*

Data de Nascimento: *18/10/59*

Data de Emissão: *18/10/90*

Assinatura: *Fedro Moreira Freitas*

BRASIL
 REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA
 SECRETARIA DE EXECUÇÃO PENAL

Carteira de Identificação

Nome do Titular: *Fedro Moreira Freitas*

Data de Nascimento: *18/10/59*

Data de Emissão: *25/09/92*

Assinatura: *Fedro Moreira Freitas*



Emp. de Energia Elétrica do Estado do Tocantins
104 Norte, Conjunto IV lote 12-A - Palmas - TO
CNPJ 25.086.034/0001-71 - Insc. Estadual 29.031.988-6

Conta de
Energia Elétrica

19/04/2010 - Apresentação: 22/04/2010

Nota Fiscal/Fatura de Energia Elétrica - Série Única - 060.238.296 - FAT: 05-2010319481000

VANETE ALVES DE FARIA FREITAS

LOJ. ASSENTAMENTO TARUMA I
Endereço: RUA 03, CS 91
Tipo: RURAL
CEP: 77690-000 ARAGUACEMA
NINUC/CPF: 90207765104
NSCRIÇÃO ESTADUAL:
Instalação: RURAL-MONOFÁSICO
Cessão Nominal ou Contratada(V): 220 / 440
Métr. atribuídos de tensão(V): 201 a 229 / 402 a 456
Tipo de Tensão: B - Tipo de Tensão CONVENCIONAL

Seu número
Unidade Consumidora - UC **4925220**

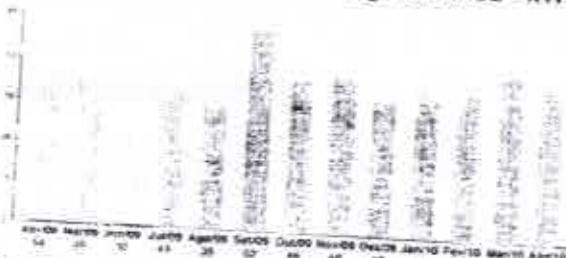
Dados da Leitura

Anterior: 17/03/2010
Leitura atual: 15/04/2010
Próxima leitura: 17/05/2010

Medição

Identificação da Medição: 1000004842
Medida em kWh: Média
Leitura atual (em 15/04/2010): 10272
Leitura anterior (em 16/03/2010): 10225
Consumo medido no mês: 47
Consumo faturado no mês: 47
Número de dias faturados: 30
Consumo médio diário: 1,57
Constante de Faturamento: 1
Fator de potência: 1

Histórico de Consumo de Energia Elétrica - kWh



DIÁRIOS DE 15 DIAS CONSUMOS DE ENERGIA: 51,57 kWh

Mensagens:

OS 3 (TRÊS) ÚLTIMOS CINTOS (50) DIAS DO VENCIMENTO DESTA FATURA, O DÉBITO ESTARÁ SUJEITO À INCLUSÃO NOS ORÇADOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO (ISPC) E TRABALHARÁ PARA SUA MAIOR COMODIDADE, SOLICITE O DÉBITO AUTOMÁTICO DE SUA FATURA DE ENERGIA.

PR. AO 30 (TRINTA) DIAS DO TOCANTINS - DE 19 (DEZ) DE MARÇO, NA PRAÇA DOS ASSADOS PATRIOS, A ELETRINA ACELERA A EDUCAÇÃO.

Reservado ao Fisco

Período Fiscal: 18/04/2010

Consumo	Valor até o vencimento
47 kWh	R\$ 14,81

Fatura do mês	Vencimento
04/2010	29/04/2010

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Taxa (R\$/unidade)	Valor (R\$)
Consumo	47	0,442310	11,39
Valor do Pis			0,13
Valor do Cofins			0,60
Valor do Icms			1,95
Total - Preço (1)			14,07

Outros Lançamentos, Cobranças e Serviços Autorizados

Item	Data	Valor (R\$)
Juros Conta Anterior	02/2010	0,15
Multa Conta Anterior	02/2010	0,28
Multa Conta Anterior	03/2010	0,31
Icms - Benefício Gov. Estad.		0,12
Total - Outros (2)		0,74

Confirmação de leitura
Rafael de Souza
Técnico de Serviço
Matriculado: 16.000.000

Total (1) + (2) **R\$ 14,81**

Composição do Preço (Art. 3º, Resolução 166/2005)

Item	Valor (R\$)
Distribuição	5,44
Enc. Setoriais	0,93
Energia	4,67
Transmissão	0,35
Tributos	2,88
Soma Demonstrativo	14,07

Composição do ICMS

Valor de Cálculo (R\$): 7,01 Alíquota (5%): 25,00% Valor PIS: 1,75
Para pagamentos após o vencimento será cobrado multa de 2% acrescida de juros de 0,3333% por dia de atraso e atualizado monetário com base no IGP-M. Condição de Pagamento: 10/30/90. A não cobrança de energia constitui



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Pedro Moreira Freitas

NIS:

RG: 172.038

Endereço: Rua 03, Cs 01, PA Tarumã

Data de Nascimento: 18/10/1959

CPF: 013.031.861-28

Telefone:

ASSUNTO: Benefício Eventual - Auxílio Alimentar

A Secretária Municipal de Assistência Social

O referido usuário estava recebendo o benefício previdenciário do auxílio doença, no entanto, o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS cortou o benefício. Diante da situação de saúde em decorrência da idade, o referido encontra-se impossibilitado para o trabalho, de modo que, sem o benefício depara-se com de limitações financeiras para sua manutenção. Desta maneira foi necessário recorrer ao Poder Judiciário para reaver o benefício, assim sendo, necessitará comparecer a Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça no dia 04/06/19 para realização de uma perícia médica para comprovar suas limitações de saúde, no entanto não dispõe de condições financeira para realizar a locomoção até o local da perícia

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Araguacema - TO 03 / 06 / 2019

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002



Tipo de Atendimento: Solicitação de benefício eventual; Encaminhamento -
Cód. 11

Dados do Usuário

Nome: Antônio Santos Santana

NIS: 16108468875

Endereço: Chácara Sto. Antônio, PA Tarumã

D.N.: 14/09/1964

CPF: 791.553.401-72

Telefone: Não possui

Assunto: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário declara que em decorrência de limitações no quadro de saúde de coluna encontra-se impossibilitado de realizar o seu trabalho como lavrador. Diante da situação a família encontra diante de limitações no âmbito financeiro, visto que o mantenedor não pode realizar a maior parte das atividades como lavrador. Diante da situação o referido solicitou o auxílio previdenciário, o qual foi negado pelo INSS, deste modo, recorreu ao poder judiciário para reaver a decisão do INSS, desta maneira, deverá realizar uma perícia médica agenda para o dia 09/10/19 às 09h, todavia não dispõe de recursos necessário para arcar com as despesas de locomoção. Assim sendo, destaca-se que a obtenção do benefício previdenciário auxiliará de forma significativa a superação da situação enfrentada pela família.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, Nº 2002

Araguacema - TO: 07/10/19

Willian Milhomem da Silva
Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, Nº 2002

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 4275762-29

1.10 Data da Entrevista: 09/08/2018

RENTA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 100,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: CHACARA

1.12 - Tipo: CHACARA

1.13 - Título: SANTO

1.14 - Nome: ANTONIO

1.15 - Número: 151

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77690-000

1.20 - Referência para Localização: PA TARUMA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ANTONIO SANTOS SANTANA

4.03 - NIS: 16108468675

4.05 - Data de Nascimento: 14/09/1964

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: MARILENE DA SILVA SANTOS SANTANA

4.03 - NIS: 16410970227

4.06 - Data de Nascimento: 08/12/1966

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: LUCIANA DA SILVA SANTANA

4.03 - NIS: 16410780676

4.06 - Data de Nascimento: 09/05/2001

Anaquacema 07/10/19
Local e Data

Antonio Santos Santana
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastro

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)



MINISTERIO DA FAZENDA
Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
791.553.401-72

Nome
ANTONIO SANTOS SANTANA

Nascimento
14/09/1964

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
614C.6078.2ED8.098E

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 08:49:39 do dia 28/05/2015 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
 SECRETARIA DE ESTADO
 DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA



ANTONIO SANTOS SANTANA
 ACQUILINO DE MOURA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Número 303.265

Nome **ANTONIO SANTOS SANTANA**

Residência **Chadino José de Santana**
 Justina dos Santos Santana

ARABUACENA-TO

DATA DE EMISSÃO 14/SET/1964

DOC. ORIGINAL C.P. 1091 - FLS. 2P2 LV. 16 EXPEDIDA EM
 ARABUACENA TO 10-06-89

Assinatura *Acquilino de Moura*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



NOTA

Autos nº: 0004685-22.2019.4.01.4300
Demandante: ANTONIO SANTOS SANTANA
Demandado: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

1. Em cumprimento a ordem judicial fica(m) marcado(s) o(s) seguinte(s) ato(s) judicial(is):

LEVAR documentos médicos

ATO:	Perícia Médica <i>Exames</i>
DATA/HORA:	09/10/2019, às 09:00 horas. →
LOCAL:	Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins

2. Atuará como perito(a) **JOÃO PAULO BORGES DE MORAES**.
3. A parte autora deverá apresentar todos os exames/relatórios e atestados médicos que comprovem a(s) doença(s) que supostamente a incapacita(m).
4. **Serão distribuídas senhas para ingresso na sala de perícias em conformidade com a ordem de chegada.**
5. Caso a parte autora não compareça, os autos serão remetidos à Vara respectiva, com conclusão ao juiz federal competente.
6. Esta nota complementa o ato judicial e integra o mandado de intimação ou citação.

Máyra Naara G. Andrade Bispo
Assistente Adjunto III / NUCOD / TO
(Ato realizado com base na Portaria NUCOD/TO nº 002, de 04/10/2016)

99247-9898
EDSON



CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ARAGUACEMA - TO

OFÍCIO / CRAS Nº 013/2017

Araguacema, 24 de Outubro de 2017

Ao Senhor

John Ralston Andrade Anselmo
Secretário de Assistência Social

ASSUNTO: Disponibilização de veículo para o CRAS

Prezado,

As principais demandas apresentadas ao Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, em de Araguacema – TO, ocorrem mediante a busca espontânea dos usuários pelos serviços ofertados. Entretanto, há situações que demanda o atendimento domiciliar, em decorrência da necessidade de conhecer a realidade familiar ou em razão de limitações que impedem os usuários de chegarem ao edifício do órgão, dentre outras situações.

Entre os atendimentos que demandam visita domiciliar, destaca-se as situações em que ocorre o descumprimento das condicionalidades estabelecidas pelo Programa Bolsa Família – PBF. Ressalta-se também a necessidade de entrevistar os beneficiários do BPC Escola, para aplicação do questionário de identificação de barreiras encontrada por este público referente à acessibilidade. No entanto, grande parte dessas demandas não são atendidas, visto que, alega-se a inviabilidade do veículo para realização de visitas na zona rural.

Diante do exposto, solicita-se a análise e a viabilização de solução para a situação. Sugere-se a disponibilização do veículo da assistência social ao CRAS durante um dia na semana para realização das visitas programadas, independente da localidade da demanda.

Atenciosamente,

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, Nº 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, Nº 2002

Recebi 27/10/2017 10:00

John Ralston A. Anselmo
Secretário de Assistência Social
Decreto nº 008/2017



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **022/ 12.03.2019**

(VIR-BEQA2)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Ana Helena Aires dos Santos

registrado sob o R.G. de nº: **4.737.948** Órg Ex. **SSP** UF: **TO**
e CPF: **7445823182** NIS: **0** residente ao endereço:

Ria duque de Caxias nº **s/n**

bairro/ setor/ Zona rural: **Urbano** município de Araguacema/TO,
após visita "**in-loco**" a residência *com devida documentação comprobatória*, no
requestrar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **12** de **março** de **2019**.

John Ralston A. Anselmo
Secretário Assistência Social
Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO (A ser preenchido no retorno da avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: 22/03/2019

DATA DO ATENDIMENTO: CUCUMINHA/AGENCIAMENTO
MAI SEMPRE OBRIGADO; DEFERIDO



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Ana Helena Aires dos Santos

NIS: 16108497476

RG: 4737948

Endereço: Rua Duque de Caxias,
n°676, Centro.

Data de Nascimento: 25/01/1998

CPF: 074.458.231-82

Telefone: (62) 984265662

ASSUNTO: Auxilio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A usuária solicitou o auxílio transporte para realização de uma perícia junto ao INSS agendada para o dia 09/04/2019 as 08h40min na agência de Miracema Tocantins, com intuito de solicitar o Benefício de Prestação Continuada – BPC, em razão de imunodeficiência apresentada pela referida. Ana recebia uma pensão do falecido pai, porém o benefício cessou em 2019 ao completar 21 anos de idade, sendo essa a principal renda da família. Atualmente a família está sendo mantida com a renda proveniente das diárias domésticas realizada pela irmã Wanuzia. Assim sendo percebe-se a viabilidade para a concessão do auxílio.

No entanto, em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema – TO 21 / 04 / 2019

Suziane do nascimento Reis

Suziane do Nascimento Reis

Estagiária de Serviço Social

William Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
RESS 25ª Região, N° 2002

William Milhomem da Silva

Assistente Social do CRAS

RESS 25ª Região, N° 2002

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

ANA HELENA AIRES DOS SANTOS

Serviço

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O atendimento presencial será em



09 ABR
2019
TERÇA-FEIRA

Horário marcado



08:40

Unidade Responsável



**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
MIRACEMA DO TOCANTINS**



ALAMEDA SUSSUAPARA, QUADRA 66 LOTE 01/15
MIRACEMA DO TOCANTINS/TO
CEP: 77.650-000

Dados do Requerente

CPF 074.458.231-82

NIT 117.34281.74-4

Nascimento 25/01/1998

Mãe MARIA HELENA SOUZA AIRES

E-Mail semas.araguacema@gmail.com

Telefone Não informado

Celular (63) 98448-5492

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- O atendimento só será realizado para o titular do CPF ou seu representante devidamente documentado. Caso não possa comparecer, ligue 135, até o dia anterior à data agendada, para remarcar seu atendimento. Caso desista do atendimento, ligue 135, até o dia anterior à data agendada, para cancelar. O cancelamento ou não comparecimento implicará na impossibilidade de agendar o mesmo benefício ou serviço por 30 (trinta) dias, a contar da data agendada.
- **Comprovação da deficiência:** a deficiência é analisada pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS, com a presença do titular do requerimento, nos dias e horários agendados para a realização desses serviços.

Documentos e formulários necessários

Devem ser apresentados Certidão de Nascimento e CPF da criança requerente; documento de identificação válido e oficial com foto e o número do CPF do representante legal ou tutor da criança, além da documentação dos componentes do seu grupo familiar e o requerimento do Benefício de Prestação Continuada e Composição do Grupo Familiar. O cidadão deve ir ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) para realizar o cadastro no CADÚNICO - Sistema gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, ou fazer atualização nos últimos 2 (dois) anos, antes da data do agendamento, além de receber orientação sobre o preenchimento dos formulários necessários. A relação de documentos, formulários e outras informações podem ser encontradas no site www.inss.gov.br ou ligue 135. Ressaltamos que nos casos em que houver digitalização e envio de documentos deverá ser apresentada a documentação original no dia do atendimento presencial.

DECLARO estar ciente da obrigação de devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, e sujeitar-me às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Assinatura: _____

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 004275568-99

1.10 Data da Entrevista: 21/03/2019

RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 225

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: BAIRRO

1.12 - Tipo: RUA

1.14 - Nome: DE CAXIAS

1.15 - Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77.690-000

1.13 - Título: DUQUE

1.16 - Complemento do Número: 676

1.20 - Referência para Localização: CIDADE BAIXA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: WANUZIA CARDOSO DOS SANTOS

4.03 - NIS: 16566894752

4.06 - Data de Nascimento: 27/02/1973

4.07 - Parentesco com Responsável: IRMAO OU IRMA

4.02 - Nome Completo: ANA HELENA AIRES DOS SANTOS

4.03 - NIS: 1610849747E

4.06 - Data de Nascimento: 26/01/1998

Assinatura - 20.21 de março de 2019.
Local e Data

Wanuzia Cardoso dos Santos
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.
(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARAGUACEMA
FONE: (63) 3472-1163 / 3472-1045
RUA ALFREDO NASSER S/N - CENTRO - ARAGUACEMA/TO



Receituário

ANA HELENA AIRES DOS SANTOS

RELATÓRIO MÉDICO

ATESTO PARA DEVIDO FINE QUE A
PACIENTE SUPRACITADA PORTADORA
CID - 230. TRANSMISSÃO VERTICAL DESDE
EM (2001) DESDE CUMPRIDA ACOMPANHADA
COM O SERVIÇO DE INJEÇÕES E 16
MESES, EM USO DE TERAPIA + LAMIVUDINA
EFETIVA

CID - Z31.0

CRA-TO 3376

Assinatura

Data: 19 / 03 / 19

Banco Postal

*** Extrato de Conta Corrente ***

Agência : 75301440-AC ARAGUACEMA
Terminal: 75314401 Id. Trx. : 905782
Nro Aut : 090003 Caixa : 83455230
Data : 22/03/2019 Hora : 09:00
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL S.A.

5757800412 0002

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3812-1 CONTA: 14.200-X
CLIENTE: ANA HELENA AIRES SANTOS

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
25/02/2019		
Saldo Anterior		68,39C
12/03/2019		
Compra com Cartao	501012	7,25D
12/03 14:20 DROGRARIA ARAGUAIA		
Saldo		61,14C
19/03/2019		
Compra com Cartao	112411	10,20D
19/03 14:43 JUS*COMERCIAL GUEDES		
Transferido para Poupanca 050987		10,00D
19/03 5921 510050987-9 JOSE VAGNES SI		
S A L D O		40,94C
Saldo		40,94C
Juros *		0,00
Data de Debito de Juros		01/04/2019
IDF *		0,00
Data de Debito de IDF		01/04/2019
(*)Apurados de acordo com o somatorio dos saldos devedores diários no mes anterior ao debito.		
SALDO EM CONTA-SALARIO		0,00C

OBSERVAÇÕES:

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC
0800 729 0722



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Maria Rita Alves dos Reis

NIS: 16521612477

RG: 1046894

Endereço: Rua 06, Setor Aeroporto

Data de Nascimento: 27/10/1971

CPF: 047.813.511-40

Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A usuária solicitou o auxílio transporte para realização de uma perícia junto ao INSS, agendada para 09/04/19 no município de Miracema, com intuito de solicitar o Benefício de Prestação Continuada - BPC. No entanto constata-se que a referida convive em regime de união estável com o Sr. Manoel, que recebe os benefícios de aposentadoria e pensão. Desta maneira, verifica-se a existe inviabilidade para concessão tanto do auxílio transporte quanto do BPC.

Araguacema - TO 21 / 03 / 2019.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

MARIA RITA ALVES DOS REIS

Serviço

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O atendimento presencial será em



09 ABR
2019
TERÇA-FEIRA

Horário marcado



08:20

Unidade Responsável



**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
MIRACEMA DO TOCANTINS**



**ALAMEDA SUSSUAPARA, QUADRA 66 LOTE 01/15
MIRACEMA DO TOCANTINS/TO
CEP: 77.650-000**

Dados do Requerente

CPF 047.813.511-40 NIT 119.95276.53-1
Nascimento 27/10/1971
Mãe CICERA DOS REIS NEVES
E-Mail semas.araguacema@gmail.com
Telefone (63) 3472-1391
Celular (63) 98444-2669

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- O atendimento só será realizado para o titular do CPF ou seu representante devidamente documentado. Caso não possa comparecer, ligue 135, até o dia anterior à data agendada, para remarcar seu atendimento. Caso desista do atendimento, ligue 135, até o dia anterior à data agendada, para cancelar. O cancelamento ou não comparecimento implicará na impossibilidade de agendar o mesmo benefício ou serviço por 30 (trinta) dias, a contar da data agendada.
- **Comprovação da deficiência:** a deficiência é analisada pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS, com a presença do titular do requerimento, nos dias e horários agendados para a realização desses serviços;

Documentos e formulários necessários

Devem ser apresentados Certidão de Nascimento e CPF da criança requerente; documento de identificação válido e oficial com foto e o número do CPF do representante legal ou tutor da criança, além da documentação dos componentes do seu grupo familiar e o requerimento do Benefício de Prestação Continuada e Composição do Grupo Familiar. O cidadão deve ir ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) para realizar o cadastro no CADÚNICO - Sistema gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, ou fazer atualização nos últimos 2 (dois) anos, antes da data do agendamento, além de receber orientação sobre o preenchimento dos formulários necessários. A relação de documentos, formulários e outras informações podem ser encontradas no site www.inss.gov.br ou ligue 135. Ressaltamos que nos casos em que houver digitalização e envio de documentos deverá ser apresentada a documentação original no dia do atendimento presencial.

DECLARO estar ciente da obrigação de devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, e sujeitar-me às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Assinatura: _____

Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento; Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante; Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO TOCANTINS
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



NÃO ALFABETIZADA

SIGNATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.048.894 2ª Via DATA DE EMISSÃO 10/09/2008

NOME **MARIA RITA ALVES DOS REIS**

FILIAÇÃO **CICERA DOS REIS NEVES**

NACIONALIDADE **ARAGUACEMA-TO** DATA DE NASCIMENTO **27/10/1971**

Cert. Nasc. Nº 11.213, Lv A-39, Fla 124-V, Exp. 02/05/2008
 Araguacema-TO-

11019

LE Nº 7.118 DE 29/08/81

Ministério da Previdência Social
 Previdência Federal

CPF

REGISTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição
047.813.511-40

Nome
MARIA RITA ALVES DOS REIS

Nascimento
 27/10/1971



1164

ATS **AGÊNCIA TOCANTINENSE DE BANEAMENTO** 1ª Via

Rua Santa Amélia, 100 - Centro - Palmas - TO
 CNPJ: 08.000.000/0001-01 - CEP: 77000-000

CONSUMO	MEDIDA	REGIÃO/UF	DEBITO SETOR, BOMBA, SEQUENCIA
114849648	Y106782260	1 0 0 0	48.0883 91001.204.27000

03. /289-5 **MARIA RITA ALVES DOS REIS**
 RUA DE S. ST. AEROPORTO - ARAGUACEMA - 77660000

GD. 05. LT. 16

PERÍODO	DATA	LEITURA	CONSUMO DO MÊS	MÊS DE REFERÊNCIA
0	17/09/2018	0	0	09/2018
	18/08/2018	0		

FEV/2018	10	NOV/2017	12
JAN/2018	16	OUT/2017	12
DEZ/2017	10	SET/2017	12

0,00

42,90



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto n° 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, **SOLICITA:**

N° Reg: **026/ 13.03.2019**

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Maria Eunice Peres de Andrade			
registrado sob o R.G. de n°:	268.830	Órg Ex. SSP	UF: TO
e CPF: 03161139135	NIS: 0	residente ao endereço:	
Fazenda Floresta			n° s/n
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,	
após visita " in-loco " a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de Benefício Eventual no ambito da Assistência Social.			
Auxilio Transporte			

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **14** de **março** de **2019.**

John Ralston A. Anselmo
 Sec. Ass. Social
 Dec. 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: 19 / 03 / 2019
Processo APTO e AUTORIZADO O ATENDIMENTO



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Maria Eunice Peres de Andrade

NIS: (Não possui)

RG: 268.830 SSP/TO

Endereço: Av. Goiás, S/n, Centro

Data de Nascimento: 11/12/1963

CPF: 031.611.391-35

Telefone: (63) 98402-1109

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A Sra. Maria Eunice solicitou a aposentadoria rural em fevereiro deste ano, no entanto, faltaram alguns documentos relacionados à terra para comprovar o tempo de trabalho na zona rural. Desta maneira, necessitará realizar o retorno a agência do INSS em Miracema do Tocantins agendado para o dia 15/04/19 as 8h00.

O motivo para solicitação do auxílio transporte decorre da ausência de transporte público destinado ao local do agendamento, de modo que, para chegar o destino a usuário e seu acompanhante teriam despesas com a utilização de duas linhas de ônibus e hospedagem, o que elevaria de forma significativa os gastos familiares, visto que, a renda familiar provém da aposentadoria do cônjuge e algumas diárias realizadas pelo filho.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 14 / 03 / 2019

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **023/ 13.03.2019**

(VIA-SERVI)

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Maria Rita Alves dos Reis

registrado sob o R.G. de nº: **1.046.894** Órg Ex. **SSP** UF: **TO**
 e CPF: **7445823182** NIS: **0** residente ao endereço:
Rua 06 aeroporto nº **s/n**

bairro/ setor/ Zona rural: **Urbano** município de Araguacema/TO,
 após visita "**in-loco**" a residência com devida documentação comprobatória, no
 requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **13** de **março** de **2019.**

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação)

DATA/RETORNO/PROC: **22/03/2019**

EMERSON DO BENEF. EVENTUAL (COM RELATÓRIO DO TPC DO CRAS); PORÉM CONHECEDOR DE CAUSA E JÁ HAVENDO TRANSPORTE NA DATA E LOCAL INDICADO AO SOLICITANTE (ATENDIMENTO A AUX. TRANSPORT. DE ANA HELENA) RESOLVEU: DECIDIR O ATENDIMENTO LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO A UNIÃO ESTÁVEL NÃO ABANDONAR LUGAR E SEGURANÇA DA COMUNIDADE COM O SITUAÇÃO COMPARTEILADO.

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

MARIA EUNICE PERES DE ANDRADE

Serviço

CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA

O atendimento presencial será em



15 MAR
2019
SEXTA-FEIRA

Horário marcado



08:00

Unidade Responsável



AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
MIRACEMA DO TOCANTINS



ALAMEDA SUSSUAPARA, QUADRA 66 LOTE 01/15
MIRACEMA DO TOCANTINS/TO
CEP: 77.650-000

Dados do Requerente

CPF 031.611.391-35 NIT 184.96785.39-3
Nascimento 11/12/1963
Mãe LUZIA RODRIGUES DA SILVA
E-Mail simas.araguacema@gmail.com
Telefone Não informado
Celular (63) 98402-1109

Campos Adicionais

Todos_documentos Sim

Informações Adicionais

Agendamento para o requerente cumprir a exigência solicitada para a conclusão do benefício pleiteado.

- Favor comparecer com 15 (quinza) minutos de antecedência do horário agendado.
- O atendimento só será realizado para o segurado ou seu representante devidamente identificado.
- Caso não possa comparecer, ligue 135 para remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. Caso desista do atendimento, o cancelamento deve ser feito por meio do telefone 135 ou pelo Meu INSS, na opção Agendamentos/Requerimentos. A não remarcação ou o cancelamento implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias.

Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento; Pena - redução, de um a cinco anos, e multa. Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante; Pena - redução, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e redução de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

031.611.391-35

MARIA EUNICE PERES DE ANDRADE

11/12/1963



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 268.830 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/05/1994
NOME MARIA EUNICE PERES DE ANDRADE

FILIAÇÃO Frederico Peres de Souza
Luzia Rodrigues da Silva
ARAGUACEMA-TO DATA DE NASCIMENTO 11/DEZ/1963
NATURALIDADE

DOC. CRISEM D.C.12 FLS.12 LV.01 EXPEDIDA EM
ARAGUACEMA-TO 26-08-91

CPF
ASSINATURA DO DIRETOR
SECRETARIA DE ESTADO
DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO

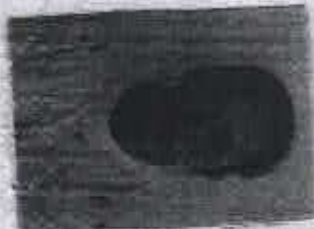
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO
DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA



ORDENADO POR ESTIMA



ASSINATURA DO TITULAR
Maria Eunice Peres de Andrade

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MODELO 1988-1993



Classe/Subcls.: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL / Monofásica
Roteiro: 044-0055-010-0100
N° do Medidor: 05000025411

ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
104 Norte, Conj. IV, Lote 12A - Plano Diretor Norte
Palmas/TO - CEP 77006-022
CNPJ 28.098.024/0001-71 Insc. Est. 26.031.298-8
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série B - NF 001.625.303
Acesse: www.energisa.com.br

Referência: JAN/19
Emissão: 10/01/2019

08107213330

Identificador para Débito Automático: 00810074037

8/1007403-7

CASAL DE CONEATO

Dia Mundial de Luta contra a Aids
"EU ME PREVINO, EU ME TESTO, EU ME CONHEÇO."
Procure uma unidade de saúde mais próxima de você e faça o teste. #Partiusteste*

IC MENSAL	18.32	98,40	NOMINAL	440
IC TRIMESTRAL	32.55		CONTRATADA	
IC ANUAL	65.30		LIMITE INFERIOR	405
IC MENSAL	9,01	8,00	LIMITE SUPERIOR	482
IC TRIMESTRAL	18,02			
IC ANUAL	36,0			
MIC	5,78	32,32		
ICRI	16,80			

DESCRIÇÃO DO BENEFÍCIO

IOACIR GOMES FIDELIS
RUZENDA PATIZAL S/N LPT-15492
LZ FLORESTA 3
TAGUIA
UF/CEP/IRAN: 30084058134

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)
SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DA ENERGIA	7,10
CARGA DE ENERGIA	8,90
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	0,89
ENCARGOS SETORIAIS	1,29
LIMITE DE PERDAS E ENCARGOS	8,44
OUTROS SERVIÇOS	0,00
TOTAL	25,60

TARIFA REFERENTE A	07/12/18	2551	09/01/19	2551	1	30	33
--------------------	----------	------	----------	------	---	----	----

APRESENTAÇÃO

16/01/2019
PREVISÃO DA PRÓXIMA LEITURA
06/02/2019

CC: Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Base Calc. Pisu/Cofins (R\$)	PIS (R\$) (0,8956%)	COPINS (R\$) (4,1252%)
0601 Custo de Disponibilidade LANCAMENTOS E SERVIÇOS		0,864960	25,94	25,94	25	6,48	25,94	0,23	1,07
0804 JUROS DE MORA 12/2018			0,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805 MULTA 12/2018			0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0904 COMPARAÇÃO POR INDICADOR-DIC 11/201			-16,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação do Item	Total:	10,29	25,94	6,48	25,94	0,23	1,07
-------------------------------------	--------	-------	-------	------	-------	------	------

VENCIMENTO: 30 23/01/2019 **TOTAL A PAGAR:** R\$ 10,29

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)											
30	0	29	29	30	29	30	0	0	30	30	30
JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18	MAI/18	JUN/18	JUL/18	AGO/18	SET/18	OUT/18	NOV/18	DEZ/18

Reservado ao FISCO



**ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: **029/ 21.03.2019**

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Adelvan Barbosa da Cruz			
registrado sob o R.G. de nº:	763.458	Órg Ex. SSP	UF: TO
e CPF: 3157696106	NIS: 0	residente ao endereço:	
PA Tarumã			nº s/n
bairro/ setor/ Zona rural:	Rural	município de Araguacema/TO,	

após visita "**in-loco**" a residência com devida documentação comprobatória, no requerstar de concessão de **Benefício Eventual** no ambito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, **21** de **março** de **2019.**

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação) DATA/RETORNO/PROC: **28/03/2019**

DEFERIDO O AGENDAMENTO. AGENOR/INFORMAR O DAR-50 PROVIDENCIAS.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO




ALDEVAN A. DA CRUZ
ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

REGISTRO Nº 783.458 DATA DE EMISSÃO 07/02/2002

NOME ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

NOME PEDRO BARBOSA MOURA
FELISBELA BARBOSA DA CRUZ

NACIONALIDADE TOCANTINÓPOLIS-TO DATA DE NASCIMENTO 30/04/1985

ENDEREÇO Rua N.º 13.278, Lr A-12, P.º 253-V, Exp.25/10/1988
São Francisco - MA

Geraldo Donaciano C. de Moraes 11083
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 20/01/80

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Recosta Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 043.700.831-25

Nome ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

Nascimento 30/04/1985

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL:

MIRACEMA DO TOCANTINS

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO
E MARCAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**

REQUERIMENTO Nº 195332370
BENEFÍCIO Nº 6080634183
(2ª Via)

Prezado (a) Sr(a)

ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

(NOME DO SEGURADO)

763458

(RG/CERTIDAO)

(CTPS/SÉRIE)

11991819611

(NIT)

(REPRESENTANTE LEGAL)

(RG)

(CTPS/SÉRIE)

(NIT)

Informamos que nesta data foi habilitado o requerimento de Solicitação de Prorrogação e que seu exame pericial foi marcado para a data, hora e local a seguir discriminado.

Data: 25/03/2019

Hora: 07:40

Endereço:

201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05

PLANO DIRETOR SUL

PALMAS - TO

Compareça ao exame pericial levando RG(Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional. Caso o(a) Sr.(a) não possa comparecer no dia e hora marcados, solicitamos marcar novo exame pericial. Ressaltamos que a nova marcação só poderá ser efetuada 01(uma) vez e devidamente justificada.

Miracema do Tocantins, 20 de março de 2019

Nome/Cargo/Assinatura
(Atendente)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

O Instituto não se responsabilizará pelo pagamento dos dias em que o segurado permanecer afastado do trabalho enquanto aguarda a realização do exame de perícia médica do Pedido de Prorrogação, se a conclusão médica for contrária, exceto durante o período de vigência da ACP 2005.33.00.020.219-8.

Ciente em _____

Ass. do Requerente/ Rep. Legal



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Aldevan Barbosa da Cruz

NIS: 16108533073

RG: 763.458 SSP/TO

Endereço: Chácara Nova Esperança,
PA Tarumã

Data de Nascimento: 30/04/1985

CPF: 043.700.831-25

Telefone: (63) 98511-7049

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O Sr. Aldevan, em decorrência de um acidente de moto quando retornava do trabalho, de modo que, sofreu inúmeras fraturas no corpo, localizados na costela, no fêmur, dentre outros locais, além de traumatismo craniano. Em razão das limitações apresentadas o referido encontra-se incapacitado para o trabalho, de modo que, está a receber o benefício previdenciário com o qual mantém sua família, composta pelo usuário e os três filhos, cabe destacar que recentemente separou-se da mãe das crianças.

O referido solicitou o auxílio transporte para realização de uma perícia de rotina na agência do INSS em Palmas – TO agendada para o dia 25/03/2019. Diante da situação exposta pela família, percebe-se a viabilidade na solicitação do benefício eventual, visando não comprometer expondo-a a limitações financeiras

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema – TO 22 / 03 / 2019.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

REGISTRO 783.488 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/02/2002

FILIAÇÃO PEDRO BARBOSA MOURA FELISBELA BARBOSA DA CRUZ

NATURALIDADE TOCANTINÓPOLIS-TO DATA DE NASCIMENTO 30/04/1985

Cart. Neg. Nº 13.278, Lv A-12, Pº 253-V, Exp.25/10/1568
Porto Franco - MA

Gerente Donizete de Moraes 11093

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29/03/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
043.700.831-25

Nome
ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

Nascimento
30/04/1985

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL:

MIRACEMA DO TOCANTINS

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO
E MARCAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**

REQUERIMENTO Nº 195332370
BENEFÍCIO Nº 6080634183
(2ª Via)

Prezado (a) Sr(a)

ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ

(NOME DO SEGURADO)

763458

(RG/CERTIDÃO)

(CTPS/SÉRIE)

11991819611

(NIT)

(REPRESENTANTE LEGAL)

(RG)

(CTPS/SÉRIE)

(NIT)

Informamos que nesta data foi habilitado o requerimento de Solicitação de Prorrogação e que seu exame pericial foi marcado para a data, hora e local a seguir discriminado.

Data: 25/03/2019

Hora: 07:40

Endereço:

201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05

PLANO DIRETOR SUL

PALMAS - TO

Compareça ao exame pericial levando RG(Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional. Caso o(a) Sr.(a) não possa comparecer no dia e hora marcados, solicitamos marcar novo exame pericial. Ressaltamos que a nova marcação só poderá ser efetuada 01(uma) vez e devidamente justificada.

Miracema do Tocantins, 20 de março de 2019

Nome/Cargo/Assinatura
(Atendente)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Responsabilizo-me, sob as penas do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

O Instituto não se responsabilizará pelo pagamento dos dias em que o segurado permanecer afastado do trabalho enquanto aguarda a realização do exame da perícia médica do Pedido de Prorrogação, se a conclusão médica for contrária, exceto durante o período de vigência da ACP 2005.33.00.020.219-8.

Ciente em ____/____/____

Ass. do Requerente/ Rep. Legal



VIA DE CREDITO

CONSPICUO DO BANCO BRANCO S/A
TODAS AS OPERACOES EM
RUA DE S. JOSE, 235
FARMACIA - 150 0007202 DATA 05-03-2019
DATA 05-03-2019 HORA DE BRASILIA 07:25

*** EXIBIR O TITULO DEB ***

ALCIVIA BARBOSA DA CRUZ 01 299
AGENCIA 1554 CIA BRANCO S/A 05-03-2019

OPERATIVAS
TITULO DEPOSITO 1.13
+ TAMBEM 1.13
TOTAL DE DEBITOS 2.26

MOVIMENTACAO EMBA CORRENTE

----- 03/03/2019 -----
DATA HISTORICO 0 DOCTO VALOR
10 SAQUE CARTAO CB 155400 93.00
----- 04/03/2019 -----
12 SAQUE CARTAO CB 155400 19.50
SAQUE 12.50
14 CREDITO DO INSS 011219 254.00
PCS 12-2018 00 00000010-1
SAQUE 80.00
17 SAQUE CARTAO CB 155400 175.00
SAQUE 175.00
VISA ELECTRON 017500 75.00
SAQUE 10.00
14 SAQUE CARTAO CB 155400 160.00
SAQUE CARTAO CB 155400 160.00
SAQUE 0.00
----- 05/03/2019 -----
16 CREDITO DO INSS 011019 250.00
PCS 01-2018 00 00000010-2
SAQUE CARTAO CB 155400 175.00
VISA ELECTRON 011000 122.70
SAQUE 1.13

LANCAMENTOS TITULOS CONTABILIZADOS

----- 05/03/2019 -----
DATA HISTORICO 0 DOCTO VALOR
16 INSS 50 RESID 010019 1.13
DATA 05-03-2019 1.13
16 CREDITO DO INSS 010019 250.00
PCS 05-2018 00 00000010-2
TOTAL 251.13

----- 05/03/2019 -----

DEBITOS 226
CREDITOS 251.13
SALDO EM FAVOR 24.87
MOT: 0055790010-00000000-00000

BRANCO EXPRESSO
RUA DE S. JOSE, 235

FARMACIA - 150 0007202 DATA 05-03-2019 HORA DE BRASILIA 07:25

ALDEVAN BARBOSA DA CRUZ
 CHACARA NOVA ESPERANCA S/N CANTINHO DO CEARENSE - RURAL
 CEP 77690000 - ARAGUACEMA / TO (AG: 84)



ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 104 Norte, Conj. IV, Lote 12A - Plano Diretor Norte
 Palmas/TO - CEP 77005-032
 CNPJ 28.088.934/0001-71 Insc. Est. 29.921.998-6
 Nota Fiscal/Costa de Energia Elétrica
 Série B - NF: 001.627.053

Classe/Subcls.: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL / Monofásica
 Roteiro: 056-0055-010-0050
 Nº do Medidor: 03006004220
 Referência: FEV/19
 Emissão: 26/02/2019

Atendimento ao Cliente ENERGISA
 0800 721 3330



0800 721 3330

ligação gratuita

Acesso: www.energisa.com.br

Identificador para Débito Automático: 00005158404
 Nº DA CONTA / UC (UNIDADE CONSUMIDORA)

8/815840-4

CANAL DE CONTATO

Declaração de Quitação Anual de Débitos:
 Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009,
 informamos a quitação dos débitos referentes aos fatu-
 ramentos regulares de energia elétrica desta unidade
 consumidora vencidos no ano de 2017 e nos anos ante-
 riores. Esta declaração substitui, para a comprovação
 do cumprimento das obrigações do consumidor, as qui-
 tações dos faturamentos mensais dos débitos do ano
 a que se refere, e dos anos anteriores.

Indicadores de Qualidade		12/2018	CONSUMO MENSAL	LIMITE DE TENSÃO (V)
ESTABELECIDO ANTES	APLICADO			
DIC MENSAL	16,32	1,58	NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL	32,65		CONTRATADA	
DIC ANUAL	65,30		LIMITE INFERIOR	202
FIC MENSAL	9,01	2,00	LIMITE SUPERIOR	231
FIC TRIMESTRAL	18,02			
FIC ANUAL	36,04			
DMC	8,76	0,92		
DICR	16,60			

INTERNO CLIENTE

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO



ESTADO DO TOCANTINS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto n° 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, **SOLICITA:**

N° Reg: 030/ 29.03.2019

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Gustavo Martins de Alcantra

registrado sob o R.G. de n°: 763.458 Órg Ex. SSP UF: TO
 e CPF: 018.658.301-00 NIS: 0 residente ao endereço:

AV Dom Pedro II

bairro/ setor/ Zona rural: Urbano município de Araguacema/TO, n° s/n

após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requestar de concessão de **Benefício Eventual** no âmbito da Assistência Social.

Auxilio Transporte

[Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INSS e demais, que comprove a devida necessidade.]

Araguacema, 29 de março de 2019.

John Ralston A Anselmo
 Secretário Assistência Social
 Decreto n° 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO (A ser preenchido no retorno da avaliação).

DATA/RETORNO/PROC: 01/03/2019

Depto de Atendimento

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 004275745-26

1.10 Data da Entrevista: 02/04/2019

RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 66

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: AVENIDA

1.12 - Tipo: AVENIDA

1.13 - Título: DOM

1.14 - Nome: PEDRO II

1.15 - Número:

1.16 - Complemento do Número: SN

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 77.690-000

1.20 - Referência para Localização: CIDADE ALTA

I. COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ELVIRA MARTINS ALVES

4.03 - NIS: 16108790777

4.06 - Data de Nascimento: 07/08/1976

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA

4.03 - NIS: 16237027522

4.06 - Data de Nascimento: 06/09/2000

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: VITORIA MARTINS DE ALCANTARA

4.03 - NIS:

4.06 - Data de Nascimento: 16/01/2003

Araguacema 02-04-2019
Local e Data

Elvira Martins Alves
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

RESUMEN DE LOS PLANOS DE CUENTA
CONTABLES DE BALANCE
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014
DE LA COMPAÑIA INDUSTRIAL DE

Código de Cuenta: 1111
 Fecha: 31/12/2014

Monto en Bolívares
 (Código de Cuenta: 1111) (Fecha: 31/12/2014)

ACTIVO	
ACTIVO FIJO	129.33
ACTIVO CORRIENTE	129.33
TOTAL DE LOS ACTIVOS	258.66
PASIVO	
PASIVO FIJO	129.33
PASIVO CORRIENTE	129.33
TOTAL DE LOS PASIVOS	258.66

DEMOSTRATIVO DE LA CUENTA DE RESULTADOS	129.33
INGRESOS	129.33
EGRESOS	129.33

Elaborado por el sistema contable
 el día 31 de diciembre de 2014.
 Firma y sello del contador.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO SERIAL: 888.089 DATA DE EMISSÃO: 22/03/2004

NOME: GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA

RELACAO: LECY SANTOS DE ALCANTARA
ELVIRA MARTINS ALVES

NACIONALIDADE: PARAÍSO DO TOCANTINS TO DATA DE NASCIMENTO: 06/09/2000

DOC. GERAL: Cert. Nasc. N° 10.315, Lv. A-38, Fie 300, Exp. 29/09/2000
Araguaçema - TO

ASSINATURA DO DIRETOR: [Signature] 29022

LEI N° 7.110-DE-2005/83

Cartão de sua previdência e aposentadoria.
Dê as informações pedidas com um documento de identidade.

MAL 7.000

BANCO DO BRASIL

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

018.658.301-00

GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA

06/09/2000

ELVIRA MARTINS ALVES
AVENIDA DIM PEDRO E D. GDR. DA LOT. 05 JEM. CENTRO
ARAUAZEMA TO CEP 7780000 (AG. 94)

ENERGISA

ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
104 N.ºs. Conj. W, Lote 04 - Parque - Jateado
Parauapebas TO - CEP 77700-000
CNPJ 25.060.049/01-71 - Ins. Est. 29.023.998-8
Número de atendimento ao Cliente de Energia: 0800 721 3330 - Site: www.energisa.com.br
Cód. para Data Automática: 0000000104

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 721 3330 - Site: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RAZÃO
Set / 2018	25/09/2018	25/10/2018	018.258.321-08 Inc. Est.

Nº da Conta / UC (Unidade Consumidora): 8/556810-4

Canal de contato

Ta. da Social de Energia Básica - TSEB foi criada pela Lei nº 10.438, de 29 de abril de 2003



PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

2010167062

Data de Entrada: 01/04/2019 11:16 - Central 135

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA

Serviço

APURAÇÃO BATIMENTO CONTÍNUO/MDS - DECRETO Nº 9.462/2018

O atendimento presencial será em



03 ABR
2019
QUARTA-FEIRA

Horário marcado



09:00

Unidade Responsável



**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
PARAÍSO DO TOCANTINS**



**AV CASTELO BRANCO, QUADRA 2A, S/Nº
PARAÍSO DO TOCANTINS/TO
CEP: 77.600-000**

Dados do Requerente

CPF 016.058.301-00 NIT 162.37027.52-2
Nascimento 06/09/2000
Mãe LECY SANTOS DE ALCANTARA
E-Mail rosamaura4@hotmail.com
Telefone Não informado
Celular (63) 98417-8116

Campos Adicionais

NB 133.681.571-7

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- O atendimento só será realizado para o titular do CPF ou seu representante devidamente documentado. Caso não possa comparecer, ligue 135 para cancelar ou remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias.

Documentos necessários:

- Para ser atendido nesta agência do INSS você deve apresentar um documento de identificação válido e oficial com foto e o número do CPF.
- É importante ainda que você apresente documentos que comprovem a regularidade do seu benefício.
- Se você ainda tem dúvidas sobre os documentos, ou deseja outras informações, estas podem ser encontradas no site www.inss.gov.br ou ligue 135. 5
- Ressaltamos que nos casos em que houver digitalização e envio da documentação deverá ser apresentada a documentação original no dia do atendimento presencial.
- **DECLARO estar ciente da obrigação de devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, e sujeitar-me às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.**

• **Assinatura:**

Art. 171. Obrigar, para si ou para outrem, prestação falsa, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento; Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Art. 299. Ometer, sem documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante; Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ENCAMINHAMENTO SOCIAL

SERVIÇO SOCIAL

Nome: GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA

NB: 87/133.681.571.7

Data de Nascimento: 06/09/2000

CPF: 018.658.301-00

RG: 888.089 SSP TO

Data de Expedição: 22/03/2004

Filiação: ELVIRA MARTINS ALVES
LECY SANTOS DE ALCANTARA

Endereço: AVENIDA DOM PEDRO II

Cidade: Araguacema

UF: TO

ENCAMINHAMENTO AO INSS

Solicitação: Encaminho ao INSS o usuário acima com benefício suspenso em virtude de "apuração batimento contínuo" não tendo recebido a correspondência via correios, sendo informado pelo 135 canal de atendimento do INSS, e retirado na agência de Paraíso a cópia correspondente. Consta na alegação a existência do Sr. Leczy Santos de Alcântara como parte do grupo familiar, sendo que o mesmo não reside neste grupo familiar, nem mesmo neste município (atualmente reside em Araguaína). A mãe do Gustavo, também representante do mesmo, Sra. Elvira Martins Alves, 43 anos, separou-se maritalmente do Sr. Leczy no ano de 2012, não constando mais em seu grupo familiar no cadastro único desde esta época ou nesta proximidade, NEM NA SUA CONVIVENCIA, atualmente o grupo familiar se perfaz assim:

NOME	DATA NASC	RENDA
ELVIRA MARTINS ALVES	07/08/1976	SEM RENDA
GUSTAVO MARTINS DE ALCANTARA	06/09/2000	SEM RENDA
VITORIA MARTINS DE ALCANTARA	16/01/2003	SEM RENDA

No Art. 20 da Lei 8.742 de 07 de Dezembro de 1993 diz "**Art. 20 - O benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.**" Considerando o "§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho", Considero a usuária acima com Perfil para o recebimento deste benefício. O usuário vive em situação de vulnerabilidade social, e, necessita deste recebimento para provimento de suas despesas e dignidade.

Solicito averiguação de documentos para viabilizar a continuidade desse benefício ao mesmo.

Parecer Social: Usuário em situação de vulnerabilidade social necessita da continuidade do benefício para provimento das suas despesas. Tem perfil para portar o BPC. Cadastrada no CADUNICO com atualizações regulares.

Atenciosamente;

Rosamaura Alves dos Anjos
Assistente Social

Rosamaura Alves dos Anjos
Assistente Social CRESS/TO 00994

Araguacema (TO) 02 de Abril de 2019



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Gustavo Martins de Alcantra
NIS: 16237027522
RG: 888.089
Endereço: Av Dom Pedro Segundo,
Sn, Setor Planalto

Data de Nascimento: 06/09/2000
CPF: 018.658.301-00
Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

A Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido adolescente estava recebendo o benefício do Benefício de Prestação Continuada – BPC o qual cessou em dezembro de 2018. Diante da situação, Gustavo realizará uma perícia junto a agência da previdência social no município de Paraíso do Tocantins agendada para o dia 03/04/19. Em decorrência da idade do usuário, a mãe, Elvira Martins é a responsável legal pelo referido. A responsável familiar, mantém a família mediante a realização de diárias como doméstica, de modo que, não dispõe de condições para arcar com a viagem até a agência previdenciária.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema – TO 02 / 04 / 2019.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL, no uso da sua atribuição e competência que lhe é conferida pelo Decreto nº 008 de 03 de janeiro de 2017 expedido no Paço Municipal, SOLICITA:

Nº Reg: 031/ 03.04.2019

PARECER SOCIAL da atual situação e necessidade do Senhor (a):

Ariolino Rocha da Silva			
registrado sob o R.G. de nº:	4.086.442	Org Ex. SSP	UF: PA
e CPF: 708.498.371-62	NIS: 0	residente ao endereço:	
Rua Carajas s/n		nº s/n	
bairro/ setor/ Zona rural:	Urbano	município de Araguacema/TO,	
após visita "in-loco" a residência com devida documentação comprobatória, no requerstar de concessão de Benefício Eventual no ambito da Assistência Social.			
Auxilio Transporte			

(Cópias: dos documentos pessoais, do comprovante de endereço, a Folha Resumo do Cad-Único, Receituário (s), Requerimento ou protocolo de Agendamento do INIS e demais, que comprove a devida necessidade.)

Araguacema, 3 de Abril de 2019.

John Ralston A. Anselmo
 Secretário Assistência Social
 Decreto nº 008/2017

JOHN RALSTON ANDRADE ANSELMO
 SECRETÁRIO MUL. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DECRETO 008/2017.

ANALISE DO PROCESSO: (A ser preenchido no retorno da avaliação)	DATA/RETORNO/PROC: ____/____/____

CÓDIGO DE CONTROLE
54CA.0323.5DED.ECD6

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 10:48:09 do dia 17/12/2015 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
708.498.371-62

Nome
ARIOLINO ROCHA DA SILVA

Nascimento
20/01/1953

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E FINANÇAS
INSTITUTO LEGISLATIVO

ANALVARETO (A)

ANALVARETO (A)

4885442
ARIOLINO ROCHA DA SILVA

JULIO PEREIRA ROCHA
MARINA PEREIRA ROCHA DA SILVA

CASTANHAL PA 2078171953
C.NASC-DURI DO NORTE PA
NUM:1932 LIV:008 FOL:966

WILLIAMS ROCHA
EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS

185

NILDA PEREIRA SILVA
RUA CARAJAS, 814/05050000008 - CENTRO
ARAGUACEMA/ TO CEP 7780000 (AG 04)

Ligação: MONOFÁSICO
Clas/Soc: RES NTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 14 - 55 - 25 - 1710 Referencia: Mar/2019
Medidor: 01300057081 Emissão: 23/03/2019 de acordo com Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica - Sem 5 (11) 1907 425 900
Cód. para Dth Automática: 0000190000

Energisa

ENERGISA TOCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
104 Norte, Conj. N, Lote 124 - Plano Diretor Norte
Painópolis - CEP 77006-000

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 721 3330 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Mar / 2019	22/03/2019	23/04/2019	068.196.362-00 Ins. PIS

Nº da Conta / UC (Unidade Consumidora): 8/158868-8

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE fornecida para Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.
Tosse por mais de 3 semanas pode ser tuberculose

Valor do EUSD (Ref. 1/2019) R\$ 25,96
Arbitragem a qualquer Título R\$ 1,24

ATENCÃO

COMPROVANTE DO PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

ARIOLINO ROCHA DA SILVA

Serviço

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO IDOSO

O atendimento presencial será em



15 ABR
2019
SEGUNDA-FEIRA

Horário marcado



11:40

Unidade Responsável



**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
PALMAS/TO**

201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05, PLANO DIRETOR
SUL
PALMAS/TO
CEP: 77.015-202



Dados do Requerente

CPF 708.498.371-62 NIT 203.19816.24-3
Nascimento 20/01/1953
Mãe MARINA PEREIRA ROCHA DA SILVA
E-Mail almeida-eliane@uol.com.br
Telefone Não informado
Celular (63) 98426-5719

Informações Adicionais

- Favor comparecer com 15 (quinze) minutos de antecedência do horário agendado.
- O atendimento só será realizado para o titular do CPF ou seu representante devidamente documentado. Caso não possa comparecer, ligue 135 para cancelar ou remarcar seu atendimento até o dia anterior à data agendada. A não remarcação ou cancelamento neste prazo implicará na impossibilidade de novo agendamento por 30 (trinta) dias.

Documentos e formulários necessários

- Para ser atendido nas agências do INSS você deve apresentar um documento de identificação válido e oficial com foto, o número do CPF, além da documentação dos componentes do seu grupo familiar, o requerimento (Anexo IV) do benefício de prestação continuada e a declaração da composição do grupo e renda familiar.
- O cidadão deve ir ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) para realizar o cadastro no CADÚNICO - Sistema gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, ou fazer atualização nos últimos 2 (dois) anos, antes da data do agendamento, além de receber orientação sobre o preenchimento dos formulários necessários. A relação completa de documentos, formulários e outras informações podem ser encontradas no site www.inss.gov.br ou ligue 135. Sugerimos levar cópias dos mesmos, a fim de agilizarmos o atendimento. Ressaltamos que nos casos em que houver digitalização e envio de documentos deverá ser apresentada a

documentação original no dia do atendimento presencial.
DECLARO estar ciente da obrigação de devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, e sujeitar-me às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Assinatura: _____

Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Ariolino Rocha da Silva

NIS:

RG: 4086442

Endereço: Rua Carajás, S/n

Data de Nascimento: 20/01/1953

CPF: 708.498.371-62

Telefone: (63) 98426-5719

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário reside com sua esposa no município desde o ano de 2015. A família migrou para o município em busca de melhores oportunidades financeiras, de modo que, trabalham como vendedores durante o período de temporada de praia, no entanto, nos demais períodos do ano não dispõem de opções de trabalho, e em razão da idade os obstáculos são maiores. A manutenção familiar tem ocorrido principalmente em razão do auxílio prestado pela comunidade católica do município. O Sr. Ariolino aos 66 anos de idade busca aposentar-se, desta maneira, realizou o agendamento junto à agência previdenciária do INSS em Palmas - TO no dia 15/04/19, porém, depende de auxílio para realização da viagem, assim sendo, recorreu ao serviços assistenciais.

Em razão do município não dispor de uma legislação que estabeleça parâmetros para concessão de benefícios eventuais no âmbito da assistência social, com intuito de auxiliar indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, entende-se que, cabe a SEMAS avaliar a situação e ofertar resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 10 / 04 / 2019.

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social
CRESS 25ª Região, N° 2002

Willian Milhomem da Silva
Assistente Social do CRAS
CRESS 25ª Região, N° 2002