



CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ARAGUACEMA - TO

ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Eunice Mendes da Silva

NIS:

RG: 185.361

Endereço: Chácara Divino Pai Eterno
- PA da Mata

Data de Nascimento: 28/11/1966

CPF: 802.088.942-68

Telefone: (63) 98492-3032

(Nilciceia - Filha)

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A Senhora Eunice Mendes da Silva em decorrência de problemas de saúde relacionado a CA necessita do benefício previdenciário do auxílio doença. Após a negação do pedido do benefício pelo INSS a solicitação tramita na justiça. Dentre os procedimentos a serem realizados, caberá a efetivação uma perícia médica, determinada pelo poder judiciário, a qual está agendada para o dia 27/09/18 em Palmas - TO. No entanto, a referida usuária não dispõe de recursos necessários para as despesas de transporte, visto que, a renda familiar provém unicamente da aposentadoria do esposo da referida, o Sr. Severino Linhares da Silva, a qual é necessária para despesas básica e médicas.

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 26/09/2018

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

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



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE ARAGUACEMA
Praça Gentil Veras, nº 376, Centro, Edifício do Fórum, Araguaçema-TO, fone (63) 3472-1155
email: df-araguaçema@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 : 0000361-02-2018.827.2704

Natureza da Ação : Previdenciária de Restabelecimento de Auxílio Doença c/c Pedido de Antecipação do Efeitos da Tutela

Autor(a) : Eunice Mendes da Silva

Requerido: Instituto Nacional do Seguro Social-INSS

MÉDICO PERITO: Dr. Graçilene Pinheiro da Silva

OBJETO : Proceder à **INTIMAÇÃO** da Sra. **EUNICE MENDES DA SILVA**, brasileira, solteira, lavradora, filha de Guilherme Mendes da Silva e Sebastiana Pereira da Silva, residente e domiciliada na Chácara Divino Pai Eterno, Lote 10, Assentamento PA da Mata, Zona rural, Município de Araguaçema/TO., para que compareça ao **exame médico pericial**, agendado para o dia **27 de setembro de 2018, a partir das 14h00min. até as 18h00min., na Junta Médica Oficial do Tribunal de Justiça, com endereço na Quadra 502, Avenida Teotônio Segurado, s/n, 2º Andar, Edifício do Fórum Marques São João da Palma, Palmas-TO**, munidos de **DOCUMENTO PESSOAL** com foto para identificação do (a) mesmo (a), bem como, **ATESTADO(S), RELATÓRIOS MÉDICO(S), LAUDOS DE EXAMES COMPLEMENTARES, RECEITAS MÉDICAS e demais documentação inerentes ao situação médica apresentada nos autos, devidamente atualizados**; 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). 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. 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.

OBS.: Deverá apresentar no ato da perícia médica, mandado de intimação e informação(evento 21) e documento de identificação oficial com foto.

Araguaçema -TO, data certificada pelo sistema.

Noelma Silva Brito Teles
Técnica Judiciária



Documento assinado eletronicamente por **NOELMA SILVA BRITO TELES**, Matrícula **97826**
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.tjto.jus.br/eprocV2/prpd_1graw/externo_controlador.php?acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador **30268af5b5**

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Ministério da Educação e Cultura

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA



Não Alfabetizada

Carteira N. 11211111



BRASIL - FEDERAL

EUNICE MENDES DA SILVA

25/11/1928 0240 1181 1350 1350

APAGUACENHA TO

1966 08/08/1966

Eunice Mendes da Silva

Endereço: CHACARA DIVINO PAI LUIZ RUA 1 A DA RUA 1

Fone N.º 24 11 1966 Horário: 14h 30 - 17h 15

CPF 80.088.942-88 Carteira N.º 11211111

End. L.º 44: 0471-0411-150 Fone: 1966

F. LUIZ MARILIA

Endereço de correspondência: 01100-000

CRISTIANO PEREIRA DE SILVA

1966 08/08/1966

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA

Ministério da Educação e Cultura

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA

185 361

EUNICE MENDES DA SILVA

Carteira N.º 11211111

25/11/1928 0240 1181 1350 1350

Apaguenha TO

1966 08/08/1966

Endereço: CHACARA DIVINO PAI LUIZ RUA 1 A DA RUA 1

Fone N.º 24 11 1966

CPF 80.088.942-88

End. L.º 44: 0471-0411-150 Fone: 1966

F. LUIZ MARILIA

Endereço de correspondência: 01100-000

CRISTIANO PEREIRA DE SILVA

1966 08/08/1966

Endereço: CHACARA DIVINO PAI LUIZ RUA 1 A DA RUA 1

Fone N.º 24 11 1966

CPF 80.088.942-88

End. L.º 44: 0471-0411-150 Fone: 1966

F. LUIZ MARILIA

Endereço de correspondência: 01100-000

CRISTIANO PEREIRA DE SILVA

1966 08/08/1966

Eunice Mendes da Silva

CPF

802 088 942-88



CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ARAGUACEMA - TO

ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Vera Lucia da Silva

NIS: 20383031235

RG: 682.800

Endereço: Rua do Bonfim S/N

Data de Nascimento: 04/10/1972

CPF: 947.527.291-72

Telefone: (63) 8490-3144

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A Senhora Vera Lúcia da Silva de 47 anos, necessita de auxílio transporte para Miracema- TO, para uma perícia no INSS devido ao seu problema de saúde.

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 01/08/18

Karem Coleta de Almeida Vieira
CRP-23/0012-10
Psicóloga

Karem C. de Almeida Vieira

Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Carlos de Oliveira da Silva

NIS:

RG: 430.447

Endereço: Rua Tapirapés

Data de Nascimento: 16/08/1980

CPF: 719.297.461-72

Telefone: (63) 99112-9688

RP:
ASSUNTO: Locomoção/Transporte

À Secretária Municipal de Saúde,

O referido usuário declara que sofreu um acidente e quebrou a perna, em virtude do ocorrido necessitou realizar uma cirurgia no Hospital Regional de Paraíso. Deste modo, necessita realizar o retorno para verificação do quadro de saúde, o qual estava agendado para o dia 21/06/2018, no entanto, em decorrência da perda da consulta, necessitou adiá-la para o dia 20/07/2018 e posteriormente readiada para 22/07/2018.

Em virtude de o tratamento ser realizado fora do município, surge à necessidade de transporte para locomoção. Deste modo, o Centro de Referência de Assistente Social – CRAS, encaminha a referida demanda do SUS à Secretaria Municipal de Saúde para realização dos procedimentos necessários para propiciar o Tratamento Fora do Domicílio – TFD, mediante concessão de veículo ou do valor da passagem de ida e volta para o paciente, (valores a serem calculados e justificados pela Secretaria Municipal de Saúde) Segundo a viabilidade do caso, conforme legislação vigente.

Araguacema – TO 15/07/2018

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

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



AGÊNCIA TOCANTINENSE DE SANEAMENTO
 322 NORTE, AV. 198, 98, QD. 11, LOTES 1 E 2 - CENTRO - PALMAS/TO
 CNPJ: 11.988.424/0001-02 - I.E. DEBITO - CEP: 77006-340
 FATURA DE AGUA / ESGOTOS / SERVIÇOS

31.2.202.10 24/04/2018 13:39 1.1.08 MO
 MÊS/ANO

04/2018

NOME: ADÃO JOSÉ DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: **NAO INFO
 LOCALIDADE: ARAGUACEMA
 ENDEREÇO: TAPIRAPES CELT. 5958806

CONTA / DÉBITO AUTOMÁTICO

0221832-1
 GRUPO PROTEÇÃO ORISEM
 2 202 2480 14

VENCIMENTO: 08/05/2018

INSCRIÇÃO NOVA

CATEGORIA	ATIVIDADE	ECONOMIA	HORÍMETRO	TIPO DE CONSUMO	CONSUMO MÊS
RESIDENCIAL	10	1	A12S302787	MEDIDO	11
DATA	LEITURA ATUAL	DATA	LEITURA ANTERIOR	DIAS DE CONSUMO	VOL. FUTURO (M ³)
24/04/2018	544	22/03/2018	531	33	13

HISTÓRICO DE CONSUMO		DESCRIÇÃO	VALOR
OUT/2017	10	1001-TARIFA DE AGUA RESIDENCIAL	58,01
NOV/2017	38	3006-MULTA POR ATRASO PAGAMENTO	2,15
DEZ/2017	0	3039-JURO POR ATRASO PAGAMENTO	1,64
JAN/2018	0		
FEV/2018	0		
MAR/2018	13		

TOTAL A PAGAR: 61,80

MESSAGEM

QUALIDADE DA ÁGUA

QUANTIDADE DE AMOSTRAS QUE ATENDEM AO DECRETO 5.440/2005
 TURBIDEZ:8 COR:7 CLORO:10 FLUOR:0 COL. TOT.:10 COL. TERM.:0

ASSO DE DÉBITO DO MÔDULO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



Carlos de Oliveira da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

430.447 22/01/1998
CARLOS DE OLIVEIRA DA SILVA

Jose de Ribamar da Silva
Quilma de Oliveira da Silva
MIRACENA DO TOCANTINS-TO 16/08/1980

C.N.B. 850 FLS. 224-4 EP. EM 10-11-86
MIRACENA DO TOCANTINS-TO 9700

AG 00831-6
0531592-1

CÓDIGO DE CONTROLE
74DC.C5A0.BDFD.E95E

A autenticidade desta comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 16:44:28 do dia 19/12/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
719.297.461-72

Nome
CARLOS DE OLIVEIRA DA SILVA

Nascimento
16/08/1980

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



6277 8014 4732 9347

CARLOS DE OLIVEIRA SILVA

4481 013 00007451-8 08/20

elo



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: José Eduardo Nascimento de Sousa

NIS: 20924827747

RG: 6797616

Endereço: P.A. Canaã

Data de Nascimento: 10/07/1965

CPF: 905.343.951-04

Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário declara a existência de depressão e hipertensão em seu quadro de saúde, segundo informações declaradas e apresentação mediante receituário médico. Em razão dos agravamentos do quadro de saúde, o Sr. José intentar recorrer aos familiares para ser auxiliado diante da situação, sendo que sua irmã reside no município de Pium - TO. No entanto, não dispõe de recursos financeiros necessário para efetivação da viagem, visto que, se mantém com o recurso do programa bolsa família.

O referido usuário possui o Cadúnico em Goianorte, o qual foi atualizado a última vez no ano de 2017, visto que esteve naquele município durante algum período. Entretanto está residindo no município de Araguacema.

Percebe-se a situação de vulnerabilidade socioeconômica apresentada pelo referido usuário, sendo que a família representará uma potencialidade para o enfrentamento da situação exposta. No entanto, diante da ausência de parâmetros que regulamentam os benefícios eventuais no município solicita-se que a SEMAS avalie a situação e oferte resposta à demanda, conforme disponibilidade de recursos apresentados para tal.

Araguacema - TO 12/07/2018

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

Karem Coleta de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210

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


Willian Milhomem da Silva
Willian Milhomem da Silva

Assistente Social do CRAS

CRESS 25ª Região, Nº 2002

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



INCLUSÃO CÍVIL

SEM ALFABETIZAÇÃO

ESPANHOLA CO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

CPF: 6797616

Nome: JOSE EDUARDO NASCIMENTO DE SOUZA

Sexo: M

Nome Mãe: PEREIRO EDUARDO DE SOUSA MARTA DAS DORES DO NASCIMENTO

COLINA DO MARANHÃO MA

Localidade: C. MASC-NOVA OLINDA - TO

NUM: 11640 LIV: 13

DATA DE NASCIMENTO: 10/07/1965

CPF: 908343951-04

FOL: 209

022

Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais
ARAGUACEMA - TO

Fundado em: 12/09/1991 CNPJ: 37.315.744/0001-05 Carta Sind.

M. Julia Nº: 7 Entrada: 24/09/2007

NOME: EDUARDO NASCIMENTO DE JESUS

Atividade Econômica: AGRICULTURA FAMILIAR

Profissão: LAVRADOR

NIT: Data: / /

Validade:



JOSE EDUARDO NASCIMENTO DE JESUS

Delegacia: RURA

Endereço: P/A NOVA CARTA

Data filiac.: 10/07/1965 Identidade: 455-588

CPF: 908343951-04 Carteira Trab: 46339

Título: 032653017763 Zona: 24

Filiação: PEREIRO EDUARDO DE SOUSA

MARTA DAS DORES NASCIMENTO

SSP-TO

Seção: 0036

Emissão: Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Araguacema

Programa Bolsa Família



BRASIL

Ministério do Trabalho e Emprego

BRASIL

UM PAÍS DE TODOS

GOVERNO FEDERAL

PROGRAMA

Bolsa Família

JOSE EDUARDO NASCIMENTO DE SOUSA

0924827747 01



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

Comprovante de Cadastramento

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

Nome: **JOSE EDUARDO NASCIMENTO DE SOUSA**

Seu NIS é: **20924827747**

Data de nascimento: **10/07/1965**

Nome da mãe: **MARIA DAS DORES DO NASCIMENTO**

Faixa de Renda familiar total:
Até meio salário mínimo

Data de cadastramento: **20/08/2010**

Faixa de Renda familiar por pessoa(per capita):
Até R\$ 85,00

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

Cadastro atualizado: **SIM**

Última atualização cadastral: **06/09/2017**

INTEGRANTES DA FAMÍLIA

Nome da pessoa	Data de nascimento	NIS	Parentesco com o Responsável Familiar	Estado cadastral
JOSE EDUARDO NASCIMENTO DE SOUSA	10/07/1965	20924827747	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: **JbL1.SjeJ.cY4T.mfy2**

Consulta realizada às **16:25:48** do dia **12/07/2018**

Esse comprovante contém informações do Sistema de Cadastro Único de Maio 2018





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



Receituário

uso oral

① Captopril (25mg)

1p de 12/12hr — cont

② HCTZ (25mg)

1p cado — cont

ATENDI

12/07/18

Jls Tadeu
Farmacêutico

Yadislene
Guimaraes Osorio
Médica
CRM 3328 - TO

Assinatura

Data:

12/07/18



ADM 2017/2020

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARAGUACEMA
FONE: (63) 3472-1193 / 3472-1045
RUA ALFREDO MASSER S/N - CENTRO - ARAGUACEMA - TO



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo:

CRM:

UF:

Endereço:

Cidade:

UF:

Telefone:

1ª Via - Retenção da Farmácia ou Drogaria
2ª Via - Orientação ao Paciente

CARIMBO DO MEDICO

Paciente:

Endereço:

Prescrição:

Jose Eduardo Vasconcelos

1) Lisdal (500g)
1p a noite - cont

2) Prometazina (250g)
1p a noite - cont

Data:

21/07/18

ASSINATURA MEDICO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome Completo:

Ident:

Orgão Emissor:

Endereço:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico:

Data: / /



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Carlos de Oliveira da Silva
NIS:
RG: 430.447
Endereço: Rua Tapirapês

Data de Nascimento: 16/08/1980
CPF: 719.297.461-72
Telefone: (63) 99112-9688

ASSUNTO: Locomoção/Transporte

À Secretária Municipal de Saúde,

Em decorrência de acidente de trânsito sofrido pelo referido usuário em agosto de 2017 houve a solicitação do seguro Dpvat, de modo que, necessitará realizar um exame pericial o qual está agendado para 24/10/18 no Instituto Ortopédico de Palmas.

Diante da necessidade de o tratamento ser efetuado em outra localidade, decorrente de possível ausência do procedimento de saúde no município, encaminha-se a respectiva demanda à Secretaria Municipal de Saúde para verificação dos requisitos necessários para propiciar o Tratamento Fora do Domicílio - TFD, considerando a Portaria SAS/Ministério da Saúde N° 55 de 24 de Fevereiro de 1999 e a Resolução - CIB N° 259/2013 de 24 de outubro de 2013 e/ou legislação relacionada em vigência.

Araguacema - TO 27 / 10 / 2018

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

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

ZÉZÉ BORGES DE OLIVEIRA
 RUA HOSTELIS SAMPAIO, 375 - CENTRO
 ARAQUACEMA/TO CEP: 7780003 (A3-88)



Emissão: 20/09/2018 Referência: Set/2018
 Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFÁSICO
 Rotômetro: 17-55-10-100 Nº medidor: 1103043588

ENERGISA TUCANTINS - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 104 Jureia, Conj. N, Lote 124 - Plano Divisória
 Parnaíba/TO - CEP 77100-002
 CNPJ: 06.034000/31 Ins. Est. 28.001.969-6
 Inscrição de Contribuinte Fiscal/Conta de Energia: Série B-U Nº 04.335.581
 Cód. para Dab Automático: 0002180200

Atenção: entre em contato com a ENERGIISA - 0800 721 3333 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2018	20/09/2018	22/10/2018	548.871.271-04 Mat. Est.

Nº da Conta / UC (Unidade Consumidora): **8/159258-3**

Senha de contato

Ant. do	Atual	Sumo	Dias
2018	2018		
Discriminação do Produto / Demonstrativo			
Descrição			
0001	Consumo Dependente	25,58	25,58
0002	Consumo Dependente	2,14	2,14
UNIDADES DE SERVIÇOS			
0003	Consumo Dependente	0,00	0,00
0004	Consumo Dependente	0,00	0,00
0005	Consumo Dependente	0,00	0,00
0006	Consumo Dependente	0,00	0,00
0007	Consumo Dependente	0,00	0,00
0008	Consumo Dependente	0,00	0,00
0009	Consumo Dependente	0,00	0,00
0010	Consumo Dependente	0,00	0,00
0011	Consumo Dependente	0,00	0,00
0012	Consumo Dependente	0,00	0,00
0013	Consumo Dependente	0,00	0,00
0014	Consumo Dependente	0,00	0,00
0015	Consumo Dependente	0,00	0,00
0016	Consumo Dependente	0,00	0,00
0017	Consumo Dependente	0,00	0,00
0018	Consumo Dependente	0,00	0,00
0019	Consumo Dependente	0,00	0,00
0020	Consumo Dependente	0,00	0,00
0021	Consumo Dependente	0,00	0,00
0022	Consumo Dependente	0,00	0,00
0023	Consumo Dependente	0,00	0,00
0024	Consumo Dependente	0,00	0,00
0025	Consumo Dependente	0,00	0,00
0026	Consumo Dependente	0,00	0,00
0027	Consumo Dependente	0,00	0,00
0028	Consumo Dependente	0,00	0,00
0029	Consumo Dependente	0,00	0,00
0030	Consumo Dependente	0,00	0,00
0031	Consumo Dependente	0,00	0,00
0032	Consumo Dependente	0,00	0,00
0033	Consumo Dependente	0,00	0,00
0034	Consumo Dependente	0,00	0,00
0035	Consumo Dependente	0,00	0,00
0036	Consumo Dependente	0,00	0,00
0037	Consumo Dependente	0,00	0,00
0038	Consumo Dependente	0,00	0,00
0039	Consumo Dependente	0,00	0,00
0040	Consumo Dependente	0,00	0,00
0041	Consumo Dependente	0,00	0,00
0042	Consumo Dependente	0,00	0,00
0043	Consumo Dependente	0,00	0,00
0044	Consumo Dependente	0,00	0,00
0045	Consumo Dependente	0,00	0,00
0046	Consumo Dependente	0,00	0,00
0047	Consumo Dependente	0,00	0,00
0048	Consumo Dependente	0,00	0,00
0049	Consumo Dependente	0,00	0,00
0050	Consumo Dependente	0,00	0,00
0051	Consumo Dependente	0,00	0,00
0052	Consumo Dependente	0,00	0,00
0053	Consumo Dependente	0,00	0,00
0054	Consumo Dependente	0,00	0,00
0055	Consumo Dependente	0,00	0,00
0056	Consumo Dependente	0,00	0,00
0057	Consumo Dependente	0,00	0,00
0058	Consumo Dependente	0,00	0,00
0059	Consumo Dependente	0,00	0,00
0060	Consumo Dependente	0,00	0,00
0061	Consumo Dependente	0,00	0,00
0062	Consumo Dependente	0,00	0,00
0063	Consumo Dependente	0,00	0,00
0064	Consumo Dependente	0,00	0,00
0065	Consumo Dependente	0,00	0,00
0066	Consumo Dependente	0,00	0,00
0067	Consumo Dependente	0,00	0,00
0068	Consumo Dependente	0,00	0,00
0069	Consumo Dependente	0,00	0,00
0070	Consumo Dependente	0,00	0,00
0071	Consumo Dependente	0,00	0,00
0072	Consumo Dependente	0,00	0,00
0073	Consumo Dependente	0,00	0,00
0074	Consumo Dependente	0,00	0,00
0075	Consumo Dependente	0,00	0,00
0076	Consumo Dependente	0,00	0,00
0077	Consumo Dependente	0,00	0,00
0078	Consumo Dependente	0,00	0,00
0079	Consumo Dependente	0,00	0,00
0080	Consumo Dependente	0,00	0,00
0081	Consumo Dependente	0,00	0,00
0082	Consumo Dependente	0,00	0,00
0083	Consumo Dependente	0,00	0,00
0084	Consumo Dependente	0,00	0,00
0085	Consumo Dependente	0,00	0,00
0086	Consumo Dependente	0,00	0,00
0087	Consumo Dependente	0,00	0,00
0088	Consumo Dependente	0,00	0,00
0089	Consumo Dependente	0,00	0,00
0090	Consumo Dependente	0,00	0,00
0091	Consumo Dependente	0,00	0,00
0092	Consumo Dependente	0,00	0,00
0093	Consumo Dependente	0,00	0,00
0094	Consumo Dependente	0,00	0,00
0095	Consumo Dependente	0,00	0,00
0096	Consumo Dependente	0,00	0,00
0097	Consumo Dependente	0,00	0,00
0098	Consumo Dependente	0,00	0,00
0099	Consumo Dependente	0,00	0,00
0100	Consumo Dependente	0,00	0,00

Media últimos meses (kWh) **30,08** **VENCIMENTO 17/10/2018** **TOTAL A PAGAR R\$ 30,08**

Histórico de Consumo (kWh)											
82	80	81	84	83	85	86	87	88	89	90	91
Set17	Out17	Nov17	Dez17	Jan18	Fev18	Mar18	Abr18	Mai18	Jun18	Jul18	Ago18

RESERVAÇÃO FISCAL 3d62 8d42 de89 7e01 4926 6076 ab9b adde

Indicadores de Qualidade			Discriminação		Valor (R\$)	%
Limite da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)				
DIC MENSAL	34,34	0,00	NOMINAL	360	7,19	33,80
DIC TRIMESTRAL	39,59	0,00			10,49	34,88
DIC ANUAL	4,25	0,00			0,29	1,00
FC TRIMESTRAL	8,11	0,00	CONTRATADA	950	1,28	4,28
FC ANUAL	17,22	0,00	LIMITE INFERIOR	950	10,43	34,88
DAC	8,38	0,00	LIMITE SUPERIOR	999	0,00	0,00
DCR	12,22	0,00			0,00	0,00
			Total		30,08	100,00

Valor da EUSO (Ref 7/2018) R\$ 12,64
 Adicional a quem Têtu: R\$ 0,00



ATENÇÃO **Faturas em atraso**
VENCIMENTO 17/10/2018 **TOTAL A PAGAR R\$ 30,08**

6364000000-3 30090012000-1 01592582018-3 09400055019-7





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 declara que em decorrência de problema na coluna, houve o agendamento da perícia no Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, como intuito de obtenção de benefício por incapacidade. A referida perícia está agendada para o dia 05/11/2018, as 8h00, no entanto, não dispõe de rendimentos necessários para arcar com as despesas de 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 24 / 10 / 2018

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

ENDEREÇO: AV. DOM PEDRO I, N° 816, SETOR PLANALTO - ARAGUACEMA - TO. TELEFONE: (63) 3472-1024

25/10/2018:

Sistema de Administração de Benefício por Incapacidade

Requerimento de Benefício por Incapacidade**Comprovante do Requerimento**

Requerimento: 192260639

Benefício N°: 6252144030

Data: 15/10/2018

Dados Do Requerimento

NIT (PIS/PASEP): 20661204094
 Nome: LEONIDAS PEREIRA DE AQUINO
 Endereço: FAZENDA ALMESCA
 Bairro/Município/UF/CEP: ASSENTAMENTO NOVA ESPERANCA ZONA RURAL / ARAGUACEMA / TO / 7769001
 Agência: PALMAS TO
 Endereço da Realização da Perícia: 201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05
 Bairro/Município/UF/CEP da Perícia: PLANO DIRETOR SUL / PALMAS / TO / 77015202
 Exame médico-pericial agendado para: 05/11/2018 08:00

Termo de Responsabilidade

Confirmo a data do último dia de trabalho informada: Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Carimbo e Assinatura
do responsável pela Empresa

Data: ___/___/___

Assinatura

Observação

- Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:
 - Documento de IDENTIDADE Original;
 - EXAMES ou RELATÓRIOS MÉDICOS, caso possua;
 - Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
 - Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
 - Se segurado especial (trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;
- A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.previdencia.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.
- Para que a Previdência Social possa localizá-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.

Encerrar Imprimir



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 o agendamento no INSS com intuito de recorrer ao benefício por incapacidade o qual está marcado para 18/10/18 as 7h:00, todavia, a família não dispõe de condições de condições para prover a locomoção.

Em razão do município não dispôr 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 11/10/2018

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

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

ENDEREÇO: AV. DOM PEDRO I, Nº 816, SETOR PLANALTO - ARAGUACEMA - TO. TELEFONE: (63) 3472-1024



Endereço:	CARAJAS, 0 SN
Bairro/Município/UF/CEP:	BAIRRO / ARAGUACEMA / TO / 77690000
Agência:	PALMAS TO
Endereço da Realização da Perícia:	201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05
Bairro/Município/UF/CEP da Perícia:	PLANO DIRETOR SUL / PALMAS / TO / 77015202
Exame médico-pericial agendado para:	18/10/2018 07:00

Termo de Responsabilidade

Confirmo a data do último dia de trabalho informada: Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Data: / /

Carimbo e Assinatura do responsável pela Empresa

Assinatura

Observação

- Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:
 - Documento de IDENTIDADE Original;
 - EXAMES ou RELATÓRIOS MÉDICOS, caso possua;
 - Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
 - Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
 - Se segurado especial (trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;
- A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.previdencia.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.
- Para que a Previdência Social possa localizá-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.

Encerrar

Imprimir



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Clauricelia Santos de Alcântara

NIS:

RG: 616.788

Endereço: Av. Dom Pedro I

Data de Nascimento: 08/12/1999

CPF: 948170141-72

Telefone: (63) 984495576

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A referida usuária necessita realizar uma perícia no INSS para solicitar o auxílio doença em razão da diabete, que esta agendada para o dia 05/11/2018, em razão das limitações financeiras a mesma não possui condições para custear as passagens, pois o grupo familiar é formado por três membros que dispõe de uma renda mensal de R\$ 282,00 decorrente da pensão alimentícia e do programa bolsa 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.

Araguacema - TO 30 / 10 / 2018

Suziane do Nascimento Reis

Suziane do Nascimento Reis

Estagiária de Serviço Social

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

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

Requerimento de Benefício por Incapacidade**Comprovante do Requerimento****Requerimento: 192263560****Benefício N°: 6252164325****Data: 15/10/2018****Dados Do Requerimento**

NIT (PIS/PASEP): 20661206127

Nome: CLAURICELA SANTOS DE ALCANTARA

Endereço: AV DON PEDRO I SN

Bairro/Município/UF/CEP: SETOR PLANALTO / ARAQUAÇEMA / TO / 77500000

Agência: PALMAS TO

Endereço da Realização da Perícia: 201 SUL CONJUNTO 02 LOTE 03

Bairro/Município/UF/CEP da Perícia: PLANO DIRETOR SUL / PALMAS / TO / 77015202

Exame médico-pericial agendado para: 05/11/2018 08:20

Fermo de Responsabilidade

Confirmo a data da último dia de trabalho informado. Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Carimbo e Assinatura
do responsável pela Empresa

Data: _____

Assinatura

Observação

1. Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:

- Documento de IDENTIDADE Original;
- EXAMES ou RELATÓRIOS MÉDICOS, caso possuir;
- Se empregado, exceto demissionário, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
- Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fim de salário-família, caso informado;
- Se segurado especial (trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;

2. A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Cartão de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.previdencia.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.

3. Para que a Previdência Social possa localizá-lo(s), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.

Saquear | Impedir

13 - build-time 2017-12-05T16:22:38Z

Segunda-feira, 15 de Outubro de 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



Claúrcelia S. de Alcântara
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 616.788 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/1999

NOME
CLAURICELIA SANTOS DE ALCANTARA

EMBAIXADA
**PAULO BARCELAR DE ALCANTARA
RAIMUNDA SANTOS DE ALCANTARA**

NACIONALIDADE
ARAGUACEMA-TO DATA DE NASCIMENTO
08/12/1982

DOC. ORIGEM
**Cart. Nasc. N° 7.114 Lv 31 Ela 98-V Exp. 11/12/1982
Araguacema TO - Cart.**

CPF 11019

ASSINATURA DO DIRETOR
[Signature]

LEI Nº 7.116 DE 20/06/93

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
CLAURICELIA SANTOS DE ALCANTARA

Nº da inscrição
948170141-72

Data do Nascimento
08/12/82



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, validade e exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura
[Signature]

CLAURICELIA SANTOS DE ALCANTARA

S
E
R
V
I
C
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 09/12/99



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Carlos de Oliveira da Silva

NIS:

RG: 430.447

Endereço: Rua Hostilio Sampaio, N:
570

Data de Nascimento: 16/08/1980

CPF: 719.297.461-72

Telefone: (63) 99112-9688

ASSUNTO: Locomoção/Transporte

À Secretária Municipal de Saúde,

Em decorrência de acidente de trânsito sofrido pelo referido usuário em agosto de 2017 houve a solicitação do seguro Dpvt, de modo que, necessitará realizar um exame pericial o qual está agendado para 12/11/18 às 13 horas em Palmas no endereço 201 sul, Conjunto 02, Lote 05 no Bairro Plano diretor sul

Diante da necessidade de o tratamento ser efetuado em outra localidade, decorrente de possível ausência do procedimento de saúde no município, encaminha-se a respectiva demanda à Secretaria Municipal de Saúde para verificação dos requisitos necessários para propiciar o Tratamento Fora do Domicílio - TFD, considerando a Portaria SAS/Ministério da Saúde N° 55 de 24 de Fevereiro de 1999 e a Resolução - CIB N° 259/2013 de 24 de outubro de 2013 e/ou legislação relacionada em vigência.

Araguacema - TO 3110110

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

Karem C. de Almeida Vieira
Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

SABI
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL: PALMAS TO

REMARCAÇÃO DE EXAME PERICIAL
REQUERIMENTO Nº 190767141

Prezado (a) Sr(a)

CARLOS DE OLIVEIRA DA SILVA

(Nome do segurado)

Informamos que foi remarcado seu exame pericial para a data, hora e local a seguir discriminados:

<p>Data: 19/10/2018</p> <p>Hora: 13:00</p> <p>Endereço: 201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05</p>	<p>PALMAS - TO</p>
<p>PLANO DIRETOR SUL</p>	

Compareça ao exame pericial agendado, levando RG (Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional. Considerando que já houve solicitação de remarcação, informamos que o não comparecimento na data acima agendada ensejará no indeferimento do requerimento ou cessação do benefício.

Palmas, 27 de setembro de 2018

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.

Ciente em 11

Assinatura do Requerente/Rep. Legal

*INSS Perícia marcada
PARA dia 19/10/2018*



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Carlos de Oliveira da Silva

NIS:

RG: 430.447

Endereço: Rua Tapirapés

Data de Nascimento: 16/08/1980

CPF: 719.297.461-72

Telefone: (63) 99112-9688

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário apresenta limitações de saúde decorrente de um acidente que afetou a perna esquerda, de maneira que ficou impossibilitado para o trabalho, assim sendo, necessitou recorrer ao INSS para obter o benefício do auxílio doença. Após perder o prazo de apresentação no INSS no dia 25/09/2018, necessitou apresentar-se ao referido instituto para justificar a falta, de modo que, houve o agendamento para o dia 19/10/2018 na agência previdência do INSS em Palmas - TO. Em razão das limitações financeira o referido recorreu aos serviço assistencial.

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 19/10/2018


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



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

SABI
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL: PALMAS TO

REMARCAÇÃO DE EXAME PERICIAL
REQUERIMENTO Nº 190767141

Prezado (a) Sr(a)

CARLOS DE OLIVEIRA DA SILVA

(Nome do segurado)

Informamos que foi remarcado seu exame pericial para a data, hora e local a seguir discriminados:

Data: 19/10/2018

Hora: 13:00

Endereço:

201 SUL, CONJUNTO 02, LOTE 05

PLANO DIRETOR SUL

PALMAS - TO

Compareça ao exame pericial agendado, levando RG (Carteira de Identidade) ou Carteira Profissional. Considerando que já houve solicitação de remarcação, informamos que o não comparecimento na data acima agendada ensejará no indeferimento do requerimento ou cessação do benefício.

Palmas, 27 de setembro de 2018

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.

Ciente em ____/____/____

Assinatura do Requerente/Rep. Legal



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Antônio Nobre da Silva
NIS: 16121853035
RG: 1.201.947
Endereço: Rua Piranhas, S/n, Setor
Planlto

Data de Nascimento: 08/09/1969
CPF: 995.060.411-72
Telefone: (63) 98456-1494

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

Em decorrência de limitações físicas relacionadas ao sistema nervoso das pernas e hanseníase o referido está impossibilitado para o trabalho a cerca de três anos, de modo que, solicitou o auxílio doença da previdência social, de modo que, o mesmo foi negado pelo INSS, porém o processo continuou pelos meios judiciais, sendo que, tem uma perícia agenda para o dia 13/12/18 em Palmas - TO. Mediante informações apresentadas no cadastro único e entrevista por vista domiciliar verifica-se as limitações financeiras do usuário, que tem se mantido com auxílio de familiares e amigos, de modo que, não dispõe de condições para realização da locomoção até o local da perícia agendada.

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 28 / 11 / 2018

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

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

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 46940224-58 1.10 Data da Entrevista: 25/06/2018
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: PIRANHA 1.16 - Complemento do Número: SN
1.15 - Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 77690-000 1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR
4.02 - Nome Completo: ANTONIO NOBRE DA SILVA 4.06 - Data de Nascimento: 08/09/1969
4.03 - NIS: 16121853035

Araguacema 28/11/18
Local e Data

Antonio Nobre da Silva
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)

Centro, Número 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: 0000791-85.2017.827.2704
Natureza da Ação: Consessão de Auxílio Doença
Autor(a): Antonio Nobre da Silva
Requerido: Instituto Nacional do Seguro Social-INSS

OBJETO: Proceder a **INTIMAÇÃO** do Sr. ANTONIO NOBRE DA SILVA, brasileiro, solteiro, pescador, filho de Manuel Ferreira Nobre e Maria Francisca Bispo da Silva, residente e domiciliado na Rua Piranhas, s/n, Setor Planalto, Araguacema-TO., para comparecer a perícia médica, designada no evento 36, informação anexa, contendo data, hora e local a ser realizada.

Araguacema -TO, data certificada pelo sistema.

Noelma Silva Brito Teles
Técnica Judiciária



Documento assinado eletronicamente por NOELMA SILVA BRITO TELES, Matrícula 97826
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.tjto.jus.br/eproc/v2_acao_1grau/externo_contribuidor/acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador 30856076e6



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Soraya da Cruz Silva

NIS:

RG: 452.383

Endereço: Rua da Bíblia, Setor
Planalto

Data de Nascimento: 03/08/1975

CPF: 720.818.721-53

Telefone:

ASSUNTO: Locomoção/Transporte

À Secretária Municipal de Saúde,

A referida precisa viajar para Palmas-TO no dia 27/11/18 às 08:00 da manhã para o INSS, para dar entrada na aposentadoria, pois, a Senhora Soraya tem hérnia de disco e com isso dificulta suas atividades diárias.

Diante da necessidade de o tratamento ser efetuado em outra localidade, decorrente de possível ausência do procedimento de saúde no município, encaminha-se a respectiva demanda à Secretaria Municipal de Saúde para verificação dos requisitos necessários para propiciar o Tratamento Fora do Domicílio - TFD, considerando a Portaria SAS/Ministério da Saúde N° 55 de 24 de Fevereiro de 1999 e a Resolução - CIB N° 259/2013 de 24 de outubro de 2013 e/ou legislação relacionada em vigência.

Araguacema - TO 26/11/18

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

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



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Lucia Maria Machado da Silva
NIS: 4
RG: 150871 SSP/GO
Endereço: Rua Travessa 15 de
Novembro, S/N

Data de Nascimento: 21/01/1961
CPF: 032.430.450.100
Telefone: (62) 98451-6332 [Alex -
Filho]

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A referida usuária em decorrência limitações de saúde, artrose e artrite, que a impede para o trabalho e da ausência de contribuição para o INSS necessitou solicitar o Benefício de Prestação Continuada - BPC, desta maneira, necessitará realizar uma perícia médica no INSS no dia 13/11/18, as informações da perícia foram confirmadas mediante ligação telefônica realizada em 06/11/18 sob o protocolo DOC 201845630216. Diante das limitações financeiras familiar houve a solicitação do auxílio assistencial.

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 / 11 / 2018

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

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

ENDEREÇO: AV. DOM PEDRO I, N° 816, SETOR PLANALTO - ARAGUACEMA - TO. TELEFONE: (63) 3472-1024

permanencia no recebimento do beneficio o referido necessitara apresentar-se a agência do INSS de Palmas-TO para revisão do beneficio no dia 13/12/18 as 9h:00, no entanto, os gastos necessários para a locomoção do usuário e do acompanhante compromete de forma significativa os recursos da familia.

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 03 / 12 / 2018

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

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

ENDEREÇO: AV. DOM PEDRO I, N° 816, SETOR PLANALTO - ARAGUACEMA - TO. TELEFONE: (63) 3472-1024



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Ana Maria Alves de Sá
NIS: 16120627414
RG: 1.569.106
Endereço: Rua Frei Francisco, S/n,
Centro

Data de Nascimento: 06/05/1968
CPF: 785.030.001-72
Telefone: (63) 98479-5322

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A referida usuária desempenhava a função de doméstica para manutenção de sua família, no entanto, em decorrência de agravos de saúde, por limitações em sua coluna, está impossibilitada para o trabalho desde o mês de agosto de 2018 conforme indicações médicas, desta maneira, a família composta pela referida e duas filhas está sendo auxiliada por membro de sua igreja. Assim sendo, houve a solicitação do Benefício de Prestação Continuada, do modo que, haverá a necessidade da realização de uma perícia médica agenda para o dia 21/12/18 na agência do INSS em Palmas - TO, e em razão da situação apresentada a família não dispõe de recurso para arcar com as despesas da viagem.

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 20 / 12 / 2018

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

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



PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

924611498

Data de Entrada: 19/12/2018 12:01 - Central 135

COMPROVANTE DO PRÓTOCOLO DE REQUERIMENTO

Requerente

ANA MARIA ALVES DE SA

Serviço

CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA

O atendimento presencial será em



21 DEZ
2018
SEXTA-FEIRA

Horário marcado



13:40

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 785.030.001-72

NIT 161.20627.41-4

Nascimento 06/05/1968

Mãe JOVELINA ALVES DE SA

E-Mail Não informado

Telefone Não informado

Celular (63) 9879-5322

Campos Adicionais

Outros documentos Sim

Todos documentos Sim

Informações Adicionais

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

- Favor comparecer com 15 (quinze) 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.



Prefeitura Municipal de Conceição do Araguaia
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - P. S. F.

Nº de Registro

Ponto:

Nome do Paciente:

Ana Maria Alves de Sá Sobri,

RECEITUÁRIO

Médico

Atente para os devidos fins que a paciente supracitada é portadora de quadro doloroso da Coluna total por espandilodisplastias e doença discal sintomática com Osteófitos marginais, processo crônico progressivo e tratamento medicamentoso a vida toda sem chance de cura incapacitada para realizar atividades que requerem esforço físico ou fadiga muito fêmeo como fe ou sentada. *Benefício* sem esforço junto ao INSS *Benefício*.

CID: M154
 M 511

Assinatura e Carimbo do Profissional

USAR CAMISINHA NÃO É SO RESPEITO, É AMOR!

AO RETORNAR, FAVOR TRAZER ESTA RECEITA.

Em 30.08.018

NÃO É UMA ATITUDE PAZ DE FUMAR!
 NÃO É UM AMGO DO SEU FILHO NÃO O TRAFICANTE!
 NÃO É UM AMGO DO SEU FILHO NÃO O TRAFICANTE!
 NÃO É UM AMGO DO SEU FILHO NÃO O TRAFICANTE!



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Carlos de Oliveira da Silva
NIS:
RG: 430.447
Endereço: Rua Tapirapés

Data de Nascimento: 16/08/1980
CPF: 719.297.461-72
Telefone: (63) 99112-9688

ASSUNTO: Auxílio Transporte

A Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário apresenta limitações de saúde decorrente de um acidente que afetou a perna esquerda, de maneira que ficou impossibilitado para o trabalho, assim sendo, necessitou recorrer ao INSS para obter o benefício do auxílio doença. Desta maneira, houve a solicitação do instituto para realização de teste de reabilitação profissional agendado para o dia 13/12/18 em Palmas - TO. A família do referido usuário, composta por quatro membros, está mantendo-se com o valor do referido benefício, visto que, o mesmo é mantenedor do grupo.

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 / 12 / 2018.

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

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



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Mario Santos de Alcantara
NIS: 12651118372
RG: 24595
Endereço: Rua Maranhão

Data de Nascimento: 31/10/1967
CPF: 590.995.691-49
Telefone: (63) 98510-2547

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido é pescador artesanal, no entanto, em decorrência de dores na região da coluna tem apresentado dificuldades para execução dos trabalhos, de modo que, houve a solicitação do benefício previdenciário do auxílio doença, o qual foi negado pelo INSS, assim sendo, recorreu-se ao Poder Judiciário, desta maneira necessitará realizar uma perícia médica em 17/12/18 às 8h00 no Edifício da Seção Judiciária do Estado do Tocantins em Palmas - TO. No entanto, os gastos com viagem representam afetam significativamente os recursos para manutenção familiar.

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 17/11/2018

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

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

ENDEREÇO: AV. DOM PEDRO I, N° 816, SETOR PLANALTO - ARAGUACEMA - TO. TELEFONE: (63) 3472-1024



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Antonio Carlos Cantuário da Siva
NIS:
RG: 85.915
Endereço: Rua Caiapó, Bairro: Setor Planalto

Data de Nascimento: 02/08/1958
CPF: 917.550.342-53
Telefone: (63) 98446-6483

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário Antonio Carlos de 60 anos precisa viajar para Paraíso-TO para atualizar os seus documentos pessoais para dar continuidade ao processo de aposentadoria por invalidez, pois, ele tem limitações auditivas. Tanto o usuário como a família não possuem renda fixa.

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 30/10/18

Karem Coleta de A. Vieira
CRP 023/1210
Psicóloga

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



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Raimundo Nonato Pereira da Silva

NIS:

Data de Nascimento: 07/10/1980

RG:

CPF:

Endereço:

Telefone:

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário, natural de Chapadinha – MA, intenta retornar ao seu município de origem. O mesmo declara que veio para o município de Araguacema para desenvolver o seu trabalho como artesão e prover o seu sustento, no entanto, em decorrência das dificuldades financeiras vivenciadas decidiu retornar para sua cidade natal, porém não dispõe de condições financeiras para arcar com as despesas de transporte, desta maneira, solicitou o auxílio da política de assistência social para direcioná-lo até o município de Guarã – TO, local no qual pegará outro ônibus através o auxílio assistencial daquele município para o seu destino final. O referido usuário não dispõe de documentação civil, tais como, RG, CPF, título de eleitor, apenas cópia da certidão de nascimento, de modo que, orientou o usuário apresentar a sua situação no município de destino para viabilização dos documentos necessário para os seus acessos aos seus direitos civis.

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 09 / 10 / 2019



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



Adm. Par. At.º 00001
TUCUMÁ

João Alves de Almeida
Secretário

CERTIDÃO DE NASCIMENTO N.º 2.768

CERTIFICO que as fls. 91 do Livro n.º 001-A de Registro de Nascimento, foi lançado em 15 de Fevereiro de 1993 o assento de RAIMUNDO NONATO PEREIRA DA SILVA, nascido a 07 (sete) de Outubro de mil novecentos e oitenta (1980). Em Chapadinha Est. MA; às 19 horas 00, de sexo masculino de cor morena; Filho de José Alves Dos Santos e Maria da Conceição Pereira da Silva, ambos naturais do Estado do Piauí; sendo avós paternos Sebastião Marques da Silva e Raimunda Conceição da Silva e maternos Albertina Alvea de Souza e Raimunda de Jesus Pereira da Silva. Foi declarado mãe do registrando Marilyne Anita Galvan e Inete da Silva Carvalho. O registro foi feito de acordo com a lei em vigor e com o despacho do MM. Juiz de Direito desta Cidade e comarca de Tucumã Estado do Pará, Dr. José Candido de Moraes.

O referido é verdade e dou fé

Tucumã 15 de Fevereiro de 1993

Adm. Par. At.º 00001

Ass. JUDICIAL

CIC 30.97.321-15



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: Mario Pimentel Luporini

NIS:

RG: 2934820-0

Data de Nascimento: 01/12/1961

CPF: 698.971.077-20

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

O referido usuário trabalha como artesão e estava trabalhando no município de Paraíso do Tocantins e nessa cidade teve os seus itens de trabalho furtado, desta maneira, o referido usuário decidiu recorrer a uma comunidade de artesão naturalista instalada no município de Goianorte-TO, de modo que, em seu percurso necessitou passar por Araguacema-TO, no entanto, encontra-se desprovido financeiramente.

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 31 / 10 / 2018

William Milhomem da Silva
Assistente Social
GRESS 25ª Região, N° 2002

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



ENCAMINHAMENTO

DADOS DO USUÁRIO

Nome: GEISA RODRIGUES DA ROCHA

NIS:

RG: 6683045 SSP-GO

Endereço: Rua Piranha – Cidade Alta

Data de Nascimento: 16/10/1996

CPF: 031890853307

Telefone: (63) 98409-6874

ASSUNTO: Auxílio Transporte

À Secretária Municipal de Assistência Social,

A senhora Geisa Rodrigues Rocha solicitou viagem para Paraisópolis - TO, pois, a mesma precisa ir na receita federal para solicitar o seu documento para registrar seu filho (Bebê prefeito), que ainda não tem registro de nascimento. O casal se encontra desempregados sem condições para a compra das passagens.

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 26/11/18

Karem Coleta de Almeida Vieira
CRP 023/001210
Psicóloga

Karem Coleta de Almeida Vieira

Psicóloga do CRAS

CRP 023/1210