



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

TERMO DE POSSE

Nos termos do art. 13 da Lei Complementar nº 008, de 16 de novembro de 1999, a Prefeitura Municipal de Palmas através de seu representante legal, investe em cargo público municipal o (a) servidor (a) abaixo qualificado no cargo e condições a seguir especificado.

Da Nomeação e Posse:

Decreto DECRETO 23/07/2012	Data do Decreto: 30/07/2012	Data da Posse: 23/08/2012
Cargo Investido: AGENTE ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL	Caráter: Efetivo (X) Comissão ()	
Secretaria: SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO		

Dados do Empossado

Nome Completo ANAILDA ROCHA DA SILVA VEIGA						
Sexo Masculino () Feminino (X)	Data de Nascimento 21/20/1968	Estado Civil CASADA	C.P.F. 908.461.411-91			
Nome da Mãe SEBASTIANA ROCHA DA SILVA						
Nome do Pai RAIMUNDO ROCHA DA SILVA						
PIS/PASEP 126.35469.97-2	Carteira de Identidade nº. 178.560 2º VIA	Órgão Expedidor SSP	UF TO	Data de Emissão 17/03/2005		
Naturalidade ITACAJA - TO	Título 0233.1917.2780		Data de Emissão 17/09/2009	Zona 029	Seção 0493	
Nacionalidade BRASILEIRA	Certificado Militar XXXXXXXXXXXX		Região XXXXXXXXXXXXXXXXXX	UF XXXX		
Grau de Instrução ENSINO MEDIO COMPLETO			Pós-Graduação XXXXXXXXXXXX			
Endereço Completo QD 405 N AL15 N 49 (QI 07 LT 12) CASA 02 SETOR NORTE PALMAS - TO			Telefone (63) 8449-8606 /9976-1579			

Assinaturas

Empossado: <i>Anailda Rocha da S. Veiga</i>	Empossante: <i>Ana Carolina de A. G. Américo</i> Secretaria Municipal Planejamento e Gestão
Servidor Responsável pela Posse: <i>Simone Aparecida M. de Carvalho Simões</i>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Nome:	Anailda Rocha da Silva Veiga
Decreto de Nomeação:	23 de julho de 2012
Cargo:	Agente Administrativo Educacional

1. DE BENS

Para fins de posse em cargo público no Município de Palmas – Tocantins, conforme o disposto no § 2º, do art. 13, da Lei Complementar nº. 008/99, de 16 de novembro de 1999, Estatuto dos Servidores Públicos da Administração Direta e Indireta dos Poderes do Município de Palmas, declaro:

Não possuo bens e valores a declarar.

Possuo, nesta data, os seguintes bens:

Discriminação (*)	Valor R\$	Quitado
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
		<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

(*) Informar bens imóveis e veículos.

2. DE DADOS BANCÁRIOS

Banco Brasil S/A, Agência nº. 3969-4, Conta nº. 29.429-2

3. DE INSCRIÇÃO NO PIS/PASEP

Inscrição nº. 126.35469.97-9 Data da Inscriç.: 16/09/2005 PIS PASEP

Não possuo inscrição no PIS/PASEP.

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO
DISCIPLINAR

Nunca fui demitido (a) ou destituído (a) em razão de processo administrativo do serviço federal, estadual ou municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

Palmas, 22/08/2012 Anailda Rocha da Silva Veiga
Assinatura por extenso.

BANCO DO BRASIL S.A.
03/08/2012 - AUTO-ATENDIMENTO - 12.24.19
0836471392

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3962-4 CONTA: 29.429-8
CLIENTE: ANAILDA ROCHA DA SILVA

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
-----06/07/2012-----		
Saldo Anterior		0,00
-----24/07/2012-----		
Deposito Online	101091	180,00
Saque com cartao	419605	50,00
Tarifa Pacote de Servicos	089386	7,71
Cobr parc tarf pend ref a	05/07/2012	
Saldo		122,29
-----01/08/2012-----		
Recebimento de Proventos	237671	598,00
CAMARA MUNICIPAL DE PALMAS		
Transferido para Poupanca	017805	120,00
01/08 0804 510017805-8 JOAO CARLOS S		
Saldo		600,29
-----03/08/2012-----		
Pago via Auto-Atend.BB	080301	101,16
DPVAT SEGURADORA LIDER		
Pago via Auto-Atend.BB	080302	84,00
CONVENIO DETRAN/TO		
S A L D O		415,13
JUROS *		0,00
DATA DE DEBITO DE JUROS		03/09/2012
TAE *		0,00

REPÚBLICA MUNICIPAL DE PALMAS
AUTENTICAÇÃO
A presente cópia confere com o original
Palmas-TO. 22108112

Santina P. M. Sousa
Assistente Administrativo
3850-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS
PREVIPALMAS
JUNTA MÉDICA OFICIAL

O (A) Senhor: **ANAILDA ROCHA DA SILVA VEIGA**

Nomeado (a) para o cargo de: **AGENTE ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL**

foi submetido (a) a exame médico, sendo considerado (a), para assumir suas funções no

Serviço Público Municipal:

APTO INAPTO

Observações:

*sem exames
 Ver patológico*

Exames apresentados:

Exame	SIM	NÃO
Hemograma completo e contagem de plaquetas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Machado Guerreiro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemia de jejum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipagem sanguínea:		
Glicose	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uréia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creatinina	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TGO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TGP	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colesterol total	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triglicérides	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBS AG	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VDRL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eletrocardiograma com laudo, emitido por médico cardiologista.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia do tórax em PA e perfil com laudo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia da coluna lombossacra com laudo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exame Oftalmológico completo: acuidade visual, com e sem correção, fundoscopia, motricidade ocular, tonometria, biomicroscopia e senso cromático.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laudo Psiquiátrico, emitido por médico psiquiatra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cartão de vacina atualizado com as seguintes vacinas: Febre amarela, Difteria e Tétano, Sarampo e Rubéola (Mulheres -12 a 49 anos), Hepatite B (menores de 20 anos).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exame otorrinolaringológico, com laudo e audiometria (professores).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obs. Deverão ser apresentados os exames originais, os quais terão validade de 90 (noventa) dias.

Em Palmas - TO, 23 de agosto 2012.

Carimbo e assinatura do(s) Médico(s):

Dr. Glaúco Miranda
 CRM-TO 2837
 Junta Médica Oficial
 Prefeitura Municipal de Palmas



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS Nº. 4800/2012

A Diretora do Instituto de Identificação do Estado do Tocantins, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Portaria nº. 073 de 28 de janeiro de 2011, **ATESTA** que, depois de verificado o banco de dados da **POLÍCIA CIVIL** do Estado do Tocantins, neste Órgão, até a presente data **NADA CONSTA** contra:

NOME: ANAILDA ROCHA DA SILVA VEIGA
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
NATURALIDADE: ITACAJÁ - TO
DATA NASC.: 21/02/1969
PAI: RAIMUNDO ROCHA DA SILVA
MÃE: SEBASTIANA ROCHA DA SILVA
RG: 178560 - SSP/TO
ENDEREÇO: 405 NORTE, ALAMEDA 15, QI 15, LOTE 11 - PLANO DIRETOR
NORTE - PALMAS / TO

O referido é verdade e dou fé.

Palmas-TO, 13 de agosto de 2012

Sandra de Souza Soares Martins
Sandra de Souza Soares Martins
Diretora do Instituto de Identificação
Papiloscopista - Mat. 854107-8

Seção de Identificação Criminal

Responsável pela pesquisa

Em conformidade com o parágrafo único do artigo 20 do Código de Processo Penal Brasileiro, nos Atestados de Antecedentes não poderão ser mencionadas quaisquer anotações referentes à instauração de inquérito contra os requerentes, salvo no caso de existir condenação anterior.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS TRIBUTARIOS

CERTIDÃO NUMERO 58146

Emitida em segunda-feira 13 de agosto de 2012 às 17:42:08

Validade até sexta-feira 12 de outubro de 2012

Finalidade

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome ANAILDA ROCHA DA SILVA

Fantasia

CNPJ/CPF 908.461.411-91

Inscrição Municipal 0

Endereço 305 N ALAMEDA 11 Lt. 13 PALMAS

Certifico para os fins de direito que o Contribuinte acima identificado, até esta data, em dia com a Fazenda Pública Municipal.

Ressalva:

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima citado que vierem a ser apurados mediante futura verificação.

Esta certidão abrange somente o contribuinte acima identificado.

Certidão expedida com base no Art. 334 do Código Tributário do Município, Lei Complementar nº 061 de 31/12/2002 e Art. 120 do seu regulamento.

Código de Validação
1079358146

Vacinas da Infância



Tuberculose BCG	/ /			
H. Influenza B	/ /	/ /	/ /	/ /
Difteria, Tétano Coquelucha	/ /	/ /	/ /	/ /
Poliomielite	/ /	/ /	/ /	/ /
Sarampo	/ /			
Febre Amarela	/ /			
Sarampo, Caxumba Rubéola	/ /			

Hepate Adulto (dT)	/ /	Hepatite B	/ /	Influenza (Gripa)	/ /
Observação: Para sua proteção, conserve este cartão junto aos seus documentos de importância. Apresente-o antes de qualquer atendimento médico.					
1ª Dose	23/03/04	1ª Dose		1ª Dose	
Lt.	Doilene	Lt.		Lt.	
Reforço		Reforço		Reforço	
Lt.		Lt.		Lt.	
2ª Dose	21/04/04	2ª Dose		2ª Dose	
Lt.		Lt.		Lt.	
Reforço		Reforço		Reforço	
Lt.		Lt.		Lt.	
3ª Dose	11/09/04	3ª Dose		3ª Dose	
Lt.		Lt.		Lt.	
Reforço		Reforço		Reforço	
Lt.		Lt.		Lt.	



CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: Anailda Rocha da Silva Tipo sanguíneo: _____
 RG/Orgão Emissor: _____ Data Nascimento: 21.02.69

Endereço: 4011, 2117 - 1307

Cidade:	UF:	Fone:	Outras vacinas	
<u>Palmas</u>	<u>TO</u>		<u>TU</u>	<u>H3N2</u>
1ª Dose	1ª Dose	1ª Dose	1ª Dose	1ª Dose
<u>21/08/08</u>	<u>19/08/08</u>	<u>19/08/08</u>	<u>19/08/08</u>	<u>19/08/08</u>
Lt.	Lt.	Lt.	Lt.	Lt.
<u>Doilene</u>	<u>Doilene</u>	<u>Doilene</u>	<u>Doilene</u>	<u>Doilene</u>
Reforço	Reforço	Reforço	Reforço	Reforço
Lt.	Lt.	Lt.	Lt.	Lt.
Reforço	Reforço	Reforço	Reforço	Reforço
Lt.	Lt.	Lt.	Lt.	Lt.

nascido no dia 11/04/1964, filho de JOSÉ GONÇALVES VEIGA e de ROSALINA ALVES VEIGA. * * * * *
 ELA, solteira, Autônoma, natural de Itacajá-TO, nascida no dia 21/02/1969, filha de RAIMUNDO ROCHA DA SILVA e de SEBASTIANA ROCHA DA SILVA. * * * * *

Observação:
 O referido é verdade e dou fé.
 Palmas-TO, 18 de novembro de 2006.
 Rosângela Ribeiro Alves
 Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DO TOCANTINS - COMARCA DE PALMAS
 CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL - ESTADO DO TOCANTINS

LIVRO B-011 FOLHA 001

CERTIDÃO DE CASAMENTO Nº 2927

CERTIFICO que, sob os N.ºs citados, foi celebrado o regime de **COMUNHÃO PARCIAL DE BENS**, no dia 11/09/2006, em ato de Casamento. * * * * *
 de **LEONILDO AIRES VEIGA**. * * * * *
 com **ANAILDA ROCHA DA SILVA**. * * * * *
 que o contraente, continuará assinando **LEONILDO AIRES VEIGA** e o contraente passará assinar **ANAILDA ROCHA DA SILVA**. * * * * *
ELE, solteiro, Autônomo, natural de Paraisópolis-TO.

AUTENTICAÇÃO
 A presente cópia confere com o original
 22.11.06/12

Santina P. C. Sousa
 Assistente Administrativo
 Matrícula 050-1

EMISSION: 23/07/2012 APRES.: 22/08/2012 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA 000.000.060.623 FFI-05-2012450029549-24 REFERÊNCIA: 08/2012

EZILENE DE ALENCAR SILVA

CPF 01170604102

Qdr 405 N Alameda 15, - N 49 (Qd 07 Lt.12) Casa 02

St Norte - Palmas - TO - 77002-007

Classificação: Residencial / Monofasico

Tensão nominal ou contratada (V): 220

Limites adequados de tensão (V): 201 a 231

Grupo de Tensão: B

Tipo de Tarifa: Convencional

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: MD 2003051779
Unidade de medida: kWh
Origem da leitura atual: LIDA
Data da leitura anterior: 18/07/2012
Data da leitura atual: 23/07/2012
Data da próxima leitura: 17/09/2012
Número de dias faturados: 5
Leitura atual: 1712
Leitura anterior: 1703
Constante de faturamento: 1,00
Consumo medido no mês: 9
Consumo faturado no mês: 9
Fator de potência:

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Ago/11 Set/11 Out/11 Nov/11 Dez/11 Jan/12 Fev/12 Mar/12 Abr/12 Mai/12 Jun/12 Jul/12
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 110 81

Mensagens

DEBITOS: 06/2012 R\$ 75,82
FATURAMENTO FINAL

Seu número
Unidade Consumidora
9971254

Acesse nosso serviço online:

Ou ligue gratuitamente para:
0800 7213330

Vencimento
29/08/2012

Consumo

9 kWh

Valor até o vencimento

R\$ 5,48

LANÇAMENTOS

DESCRIÇÃO	QTDE-REF.	TARIFA	VALOR (RS)
CONSUMO TE	9	0,160940	1,44
CONSUMO TUSD	9	0,259690	2,33
VALOR DO PIS			0,06
VALOR DO COFINS			0,29
VALOR DO ICMS			1,36

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
AUTENTICAÇÃO
A presente cópia confere com o original.
22/08/12
Palmas-TO

Santina P. N. Sousa
Assistente Administrativo
Matrícula: 0850-1

Esta unidade consumidora estará passível de suspensão de fornecimento de energia elétrica, caso o pagamento não seja realizado, conforme legislação vigente.

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

Conjunto: PALMAS IV	Realizado		Limites	
	05/2012	Mensais	Trimestrais	Anuais
Período de referência de apuração:				
DIC - DURAÇÃO DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h)	0,00	4,95	9,91	19,82
FIQ - FREQUÊNCIA DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h)	0,00	3,30	6,60	13,20
DMIC - DURAÇÃO MÁXIMA DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h)	0,00	2,77		
EU50 - Valor Enc. Uso Spc (R\$)	32,93			

A Celtins compensa, por meio de crédito na conta de luz, eventuais violações da meta dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI.
É direito do consumidor solicitar apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

Composição do Preço em R\$: (Art.31 Res. 166/05)

DISTRIBUIÇÃO ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSÃO	TRIBUTOS	Soma
1,74	0,25	1,66	0,12	1,71
				5,48

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,333 % AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IGP-M A SEREM INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	R\$ 5,48	25 %	R\$ 1,36
PIS	R\$ 5,49	1,15 %	R\$ 0,06
COFINS	R\$ 5,49	5,302 %	R\$ 0,29

Informações do pagamento de sua conta de luz:

Esta conta pode ser paga em qualquer local credenciado. Procure o mais próximo de você.
Esta fatura não pode ser paga com cheque.
Autorize o débito automático em conta corrente de sua Luz é muito mais cômodo, fácil e seguro.
Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz, após o 15º dia do vencimento, você está sujeito a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito SPC e SERASA.

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 23/07/2012

0800 7213330 0800 0509 4345 DFBF.6637

Central de Atendimento ao Cliente | 0800 721 3330

Atendimento para deficientes auditivos e de fala: 0800 6481 781

Ouvidoria CELTINS | 0800 6461 196

Agência Nacional de Energia Elétrica ANEEL

167 - Ligações gratuitas de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares
Site da ANEEL: www.aneel.gov.br