



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE  
GABINETE DO PREFEITO

**PORTARIA N.º230/2019**

O Sr. **CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA**, Prefeito Municipal de Soure, Estado do Pará, Republica Federativa do Brasil, no uso de suas atribuições conferidas por Lei, e...

**CONSIDERANDO:** a necessidade do Sr.<sup>a</sup> **MARIA HELENA NAZARE GOMES**, na função de Secretária de Saúde, para empreender viagem a serviço deste órgão, com a finalidade de resolver documentação da Secretaria Municipal de Saúde junto a Receita Federal do Brasil CAC BELEM, na Capital do Estado.

**RESOLVE:**

Art.º 1.º - Conceder 02 (duas) diárias no valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais) para o período de 30 a 31/05/2019, com a finalidade de custear as despesas decorrentes de seu deslocamento da sede de seu trabalho até Belém – Pará.

Art.º 2.º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art.º 3.º - Dê-se ciência, registre-se, publique-se e cumpra-se.

**Gabinete do Prefeito Municipal de Soure**

Em, 29 de maio de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA**

Prefeito Municipal de Soure

**RECIBO**

Recebi da Tesouraria da **PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE/PARÁ**, a importância de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), Correspondentes a 02 (duas) diárias de viagem à Capital do Estado, Belém-PA.

Soure/PA, 29 de maio de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**MARIA HELENA NAZARE GOMES**

CPF: 129.652.272-53



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA - CNPJ

# DOCUMENTO BÁSICO DE ENTRADA DO CNPJ

A análise e o deferimento deste documento serão efetuados pelo seguinte órgão:

- Receita Federal do Brasil

PROTOCOLO REDESIM  
 PAN1985960648

## 01. IDENTIFICAÇÃO

NOME EMPRESARIAL (firma ou denominação)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SOURE

Nº DE INSCRIÇÃO NO CNPJ

11.416.878/0001-29

## 02. MOTIVO DO PREENCHIMENTO

RELAÇÃO DOS EVENTOS SOLICITADOS / DATA DO EVENTO

202 Alteracao da pessoa fisica responsavel perante o CNPJ - 01/05/2019

Número de Controle: PA00352597 - 11416878000129

## 03. DOCUMENTOS APRESENTADOS

FCPJ

QSA

## 04. IDENTIFICAÇÃO DO PREPOSTO

NOME DO PREPOSTO

CPF DO PREPOSTO

## 05. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DA PESSOA JURÍDICA

Responsável

Preposto

NOME

MARIA HELENA NAZARE GOMES

CPF

129.652.272-53

LOCAL E DATA

ASSINATURA (com firma reconhecida)

## 06. RECONHECIMENTO DE FIRMA

IDENTIFICAÇÃO DO CARTÓRIO

## 07. RECIBO DE ENTREGA

CARIMBO COM DATA E ASSINATURA DO FUNCIONARIO DA UNIDADE CADASTRADORA