

700009-1/15
10682

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL	Município: NITERÓI	Exercício: 2018 Contabilidade / SACDH
Tipo do Responsável (X) responsável pelas contas (X) responsável pelo encaminhamento das contas () responsável técnico () responsável pela Unidade Central de Controle Interno () outros responsáveis		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: VERONICA DOS SANTOS LIMA	
Naturalidade: RIO DE JANEIRO	Data Nascimento: 05/03/1982
Filiação	Pai: SIDNEI SOARES LIMA Mãe: BEATRIZ ROSA DOS SANTOS LIMA

2 - Documentação

Identidade nº: 098393143	Emitente: DETRAN RJ	Data: 10/10_/2017
CPF nº: 03122122758		CRC nº:
Título de Eleitor nº: 08518750302	Zona: 142	Seção: 003

3 - Endereço Residencial

Rua: RUA JOAQUIM TAVORA	Nº: 158 AP 501
Bairro/Distrito: ICARAÍ	Município: NITERÓI
CEP: 24530240	Telefone:

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: RUA CEL GOMES MACHADO	Nº: 281
Bairro/Distrito: CENTRO	Município: NITERÓI
CEP: 24020-111	Telefone: 26132937
	E-mail:

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função: SECRETARIO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL			
Cargo em Comissão:			
Matrícula: 241642-7	Período de Gestão: 01/01/2018 a 06/04/2018		
Nomeação/Designação:			
Ato nº: 42/2017	Data do Ato: 01/01/2017	Data da Publicação:	03/01/2017
Exoneração:			
Ato nº: 316/2018	Data do Ato: 06/04/2018	Data da Publicação:	06/04/2018
Delegação de Competência:			
Ato nº:	Data do Ato: ___/___/___	Data da Publicação:	___/___/___
Data de Comunicação TCE: ___/___/___			

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome:	
Endereço:	
Bairro/Distrito:	Município:
CEP:	Telefone:
Identidade nº:	CPF nº:

7 - Declaração de Bens e Rendas

(X) O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

() O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.

() Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

9 - Autenticações

Elaborado Por: José Luiz Cabral Corrêa	Cargo: Técnico contabilidade
Matrícula: 239275-0	Data: 30/05/2019 Assinatura:

700009-1/15
10682
Mat. 239.275-0
Contabilidade / SACDH

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

MODELO 1

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL	Município: NITERÓI	Exercício: 2018
Tipo do Responsável (X) responsável pelas contas (X) responsável pelo encaminhamento das contas () responsável técnico () responsável pela Unidade Central de Controle Interno () outros responsáveis		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: ALEXANDRE LEONARDO DA COSTA SILVA

Naturalidade: RIO DE JANEIRO

Data Nascimento:

05/03/1982

Filiação

Pai: MARCELO EDUARDO DA SILVA NETO

Mãe: ALZIRA TEODORA DA COSTA SILVA

2 - Documentação

Identidade nº: 119770972

Emitente: DETRAN RJ

Data:

10/10/2017

CPF nº:

CRC nº:

Título de Eleitor nº: 16286260396

Zona: 199

Seção: 023

3 - Endereço Residencial

Rua: RUA NORONHA TORREZÃO

Nº: 46 AP 1101

Bairro/Distrito: SANTA ROSA

Município: NITERÓI

CEP: 24240182

Telefone:

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: RUA CEL GOMES MACHADO

Nº: 281

Bairro/Distrito: CENTRO

Município: NITERÓI

CEP: 24020-111

Telefone: 26132937

E-mail:

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função: SECRETARIO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Cargo em Comissão:

Matrícula: 243018-0

Período de Gestão: 06/04/2018 a 31/12/2018

Nomeação/Designação:

Ato nº: 317/2018

Data do Ato:

06/04/2018

Data da Publicação:

06/04/2018

Exoneração:

Ato nº: 77/2019

Data do Ato:

17/01/2019

Data da Publicação:

17/01/2019

Delegação de Competência:

Ato nº:

Data do Ato:

___/___/___

Data da Publicação:

___/___/___

Data de Comunicação TCE: ___/___/___

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome:

Endereço:

Bairro/Distrito:

Município:

CEP:

Telefone:

Identidade nº:

CPF nº:

7 - Declaração de Bens e Rendas

(X) O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

() O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.

() Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

9 - Autenticações

Elaborado Por: José Luiz Cabral Corrêa

Cargo: Técnico contabilidade

Matrícula: 239275-0

Data:

30/05/2019

Assinatura:

José Luiz Cabral Corrêa
Mat. 239.275-0
Contabilidade / SASDH

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL	Município: NITERÓI	Exercício: 2018
Tipo do Responsável <input type="checkbox"/> responsável pelas contas <input type="checkbox"/> responsável pelo encaminhamento das contas <input checked="" type="checkbox"/> responsável técnico <input type="checkbox"/> responsável pela Unidade Central de Controle Interno <input type="checkbox"/> outros responsáveis		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: JOSÉ LUIZ CABRAL CORREA

Naturalidade: RIO DE JANEIRO

Data Nascimento: 27/12/1955

Filiação

Pai: NELSON ROMANO CORRÊA

Mãe: NELY CABRAL CORRÊA

2 - Documentação

Identidade nº: 82502088-6

Emitente: IFP

Data: 25/08/2008

CPF nº: 391581957-34

CRC nº: 110296

Título de Eleitor nº: 068818040310

Zona: 072

Seção: 0259

3 - Endereço Residencial

Rua: RUA MARIO CALDERARO

Nº: 59 AP 302

Bairro/Distrito: ENGENHO DE DENTRO

Município: RIO DE JANEIRO

CEP: 20735-330

Telefone:

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: RUA CEL GOMES MACHADO

Nº: 281

Bairro/Distrito: CENTRO

Município: NITERÓI

CEP: 24020-111

Telefone: 26132937

E-mail:

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função: COORDENADOR I

Cargo em Comissão:

Matrícula: 2352790

Período de Gestão: 01/01/2018 a 31/12/2018

Nomeação/Designação:

Ato nº: 1478/2017

Data do Ato: 01/04/2017

Data da Publicação: 12/04/2017

Exoneração:

Ato nº:

Data do Ato: __/__/__

Data da Publicação: __/__/__

Delegação de Competência:

Ato nº:

Data do Ato: __/__/__

Data da Publicação: __/__/__

Data de Comunicação TCE: __/__/__

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome:

Endereço:

Bairro/Distrito:

Município:

CEP:

Telefone:

Identidade nº:

CPF nº:

7 - Declaração de Bens e Rendas

(X) O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

() O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.

() Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

O PERÍODO DE GESTÃO REFERE-SE AO EXERCÍCIO DE 2018

9 - Autenticações

Elaborado Por: José Luiz Cabral Corrêa

Cargo: Técnico contabilidade

Matrícula: 239275-0

Data: 30/05/2019

Assinatura:

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

780057119

José Luiz Cabral Corrêa
Mat. 239.275-0

Contabilidade / SASDH

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL	Município: NITERÓI	Exercício: 2018
Tipo do Responsável () responsável pelas contas () responsável pelo encaminhamento das contas (x) responsável técnico () responsável pela Unidade Central de Controle Interno () outros responsáveis		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: TANIA DA COSTA CARNEIRO

Naturalidade: NITERÓI

Data Nascimento: 04/03/1953

Filiação

Pai: IBRAHIM MARTINS CARNEIRO

Mãe: LYGIA DA COSTA CARNEIRO

2 - Documentação

Identidade nº: 1215407

Emitente: IPF

Data: 29/06/1971

CPF nº: 20385005687

CRC nº:

Título de Eleitor nº: 96516910370

Zona: 071

Seção: 0167

3 - Endereço Residencial

Rua: RUA DR. MARIO VIANNA

Nº: 340

Bairro/Distrito: SANTA ROSA

Município: NITERÓI

CEP: 24220-002

Telefone:

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: RUA CEL GOMES MACHADO

Nº: 281

Bairro/Distrito: CENTRO

Município: NITERÓI

CEP: 24020-111

Telefone: 26132937

E-mail:

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função: TESOUREIRA

Cargo em Comissão: ASSISTENTE I

Matrícula: 2372340

Período de Gestão: 01/01/2018 a 31/12/2018

Nomeação/Designação:

Ato nº: 003/2008

Data do Ato: 04/06/2008

Data da Publicação:

04/06/2008

Exoneração:

Ato nº:

Data do Ato: __/__/__

Data da Publicação:

__/__/__

Delegação de Competência:

Ato nº:

Data do Ato: __/__/__

Data da Publicação:

__/__/__

Data de Comunicação TCE: __/__/__

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome:

Endereço:

Bairro/Distrito:

Município:

CEP:

Telefone:

Identidade nº:

CPF nº:

7 - Declaração de Bens e Rendas

(X) O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

() O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.

() Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

O PERÍODO DE GESTÃO REFERE-SE AO EXERCÍCIO DE 2018

9 - Autenticações

Elaborado Por: José Luiz Cabral Corrêa

Cargo: Técnico contabilidade

Matrícula: 239275-0

Data:

30/05/2019

Assinatura:

José Luiz Cabral Corrêa
Mat. 239.275-0
Contabilidade / SASDH

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

José Luiz Cabral Corrêa
Mat. 239.275-0
Contabilidade SACDH

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL	Município: NITERÓI	Exercício: 2018
Tipo do Responsável () responsável pelas contas () responsável pelo encaminhamento das contas () responsável técnico () responsável pela Unidade Central de Controle Interno (x) outros responsáveis		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: VERONILDA MARIA DA SILVA TRINDADE

Naturalidade: NITERÓI	Data Nascimento: 04/03/1953
Filiação	Pai: ANTONIO DA SILVA
	Mãe: MARIA JOSÉ ARAUJO

2 - Documentação

Identidade nº: 066926593	Emitente: DETRAN RJ	Data: 30/07/2013
CPF nº: 80093400730		CRC nº:
Título de Eleitor nº: 0030640940361	Zona: 071	Seção: 0167

3 - Endereço Residencial

Rua: AV SETE DE SETEMBRO	Nº: 128/201 BL 1
Bairro/Distrito: ICARAI	Município: NITERÓI
CEP: 24020111	Telefone:

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: RUA CEL GOMES MACHADO	Nº: 281
Bairro/Distrito: CENTRO	Município: NITERÓI
CEP: 24020-111	Telefone: 26132937
	E-mail:

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função:		
Cargo em Comissão: ASSESSOR B		
Matrícula: 2371789	Período de Gestão: 01/01/2018 a 31/12/2018	
Nomeação/Designação:		
Ato nº: 393/2007	Data do Ato: 01/03/2007	Data da Publicação: 03/03/2007
Exoneração:		
Ato nº:	Data do Ato: __/__/__	Data da Publicação: __/__/__
Delegação de Competência:		
Ato nº:	Data do Ato: __/__/__	Data da Publicação: __/__/__
Data de Comunicação TCE: __/__/__		

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome:	
Endereço:	
Bairro/Distrito:	Município:
CEP:	Telefone:
Identidade nº:	CPF nº:

7 - Declaração de Bens e Rendas

(X) O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

() O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.

() Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

O PERÍODO DE GESTÃO REFERE-SE AO EXERCÍCIO DE 2018
SERVIDORA INDICADA PARA RESPONDER PELO CONTROLE INTERNO CONFORME PORTARIA 004/CGM/2019 PUBLICADA EM 16/04/2019

9 - Autenticações

Elaborado Por: José Luiz Cabral Corrêa	Cargo: Técnico-contabilidade
Matrícula: 239275-0	Data: 30/05/2019
	Assinatura: 

Mat. 239.275-0
Contabilidade SACDH

MODELO 1

CADASTRO DO RESPONSÁVEL