

LEI N.º 7.116 DE 29/08/83

ASSINATURA DO DIRETOR

CEL. DR. MOISÉS DE SIQUEIRA

CNPJ

Custódia.PE.

DOC. ORDEM

QN. 13.570.1-12.11.1704. Cart.

Custódia.PE.

07.02.1985

DATA DE NASCIMENTO

NATURALIDADE

Irla Sousa de Siqueira Braga

Moel Bartolomen Braga

SITUAÇÃO

IRGA

PRISCILLA DANIELLE DE SIQUEIRA

NOME

6926781

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPIÇÃO

06.10.2001

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 05R-01

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



Reinylle Danielle de Siqueira Fraaga
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAAPORÃ/PB
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA 014 /2019

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 81, inciso VI, da Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º NOMEAR, PRISCYLLA DANIELLE DE SIQUEIRA FRAGA portador da cédula de Identidade RG nº 6.926.781 SSP-PE e inscrito no CPF nº 058.333.944-14, aprovado em Concurso Público realizado por esta Municipalidade na data de 03 de Julho de 2016, publicado no Diário Oficial dos Municípios do Estado da Paraíba/PB – FAMUP na data de 07 de dezembro de 2018, para o cargo efetivo de Enfermeira - PSF , lotado junto a Secretaria Municipal de Saúde,

Art.2º Esta portaria passa a vigorar na data da sua publicação.

Caaporã, 01 de fevereiro de 2019


CRISTIANO FERREIRA MONTEIRO

Prefeito Constitucional

Rua Salomão Veloso, 30 – Centro - Caaporã/PB – CEP 58326-0000



Requerimento

Ao diretor de Recursos Humanos

Ilmo. Diretor,

Nome: PRISCYLLA DANIELLE DE SIQUEIRA FRAGA	Matricula: 10000237
---	------------------------

CPF: 058.333.944-14	Telefone: (84)9.99468157.
------------------------	------------------------------

Endereço: R. Joaquim Borba Filho 318	Bairro: Jardim São Paulo.
---	------------------------------

Nº: 318	Cidade: João Pessoa.	CEP:
------------	-------------------------	------

Profissão: Enfermeira - PSF	Regime:	Lotação SMS
--------------------------------	---------	----------------

Venho respeitosamente requerer a Vossa Senhoria que se digne conceder-lhe:

<input type="checkbox"/>	CTC
<input type="checkbox"/>	Licença premio
<input type="checkbox"/>	Feria
<input checked="" type="checkbox"/>	Outros - PMAQ.

Obs.: Solicitação para receber PMAQ referente aos meses de: Fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho e Julho de 2019. Pelo motivo de Enfermeira de PSF na USF do Piquete.

Caaporá, 30 / Junho / 2019.
Priscylla Danielle de Siqueira Fraga.

Requerente