



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

PORTARIA 033 /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, ERIVALDO GONÇALO DA SILVA portador da cédula de Identidade RG nº 60.910.028-2 SSP-SP e inscrito no CPF nº 032.271.664-02, aprovada 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 **CONDUTOR SOCORRISTA**, 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

CNPJ 08.865644/0001-54



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

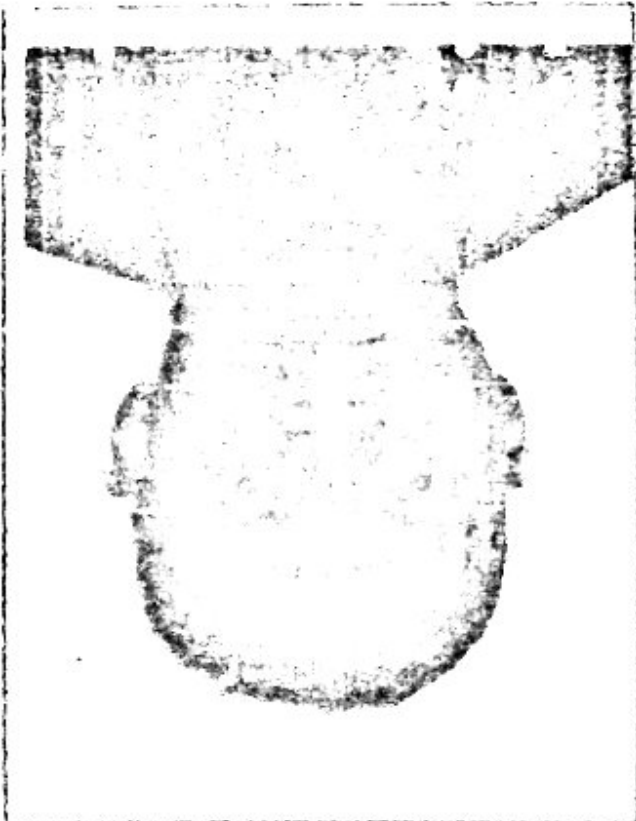
8620-7



ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMLETON DAUNT



POLE GAR DÍRRETO



31334A6E

Handwritten signature: Ricardo Gumleton Daunt

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **60.910.028-2** 1 via

DATA DE EXPEDIÇÃO **18/02/2016**

NOME

ERIVALDO GONÇALO DA SILVA

FILIAÇÃO

**ESPEDITO GONÇALO DA SILVA
MARIA SEGUNDA DA SILVA**

NATURALIDADE

NOVA CRUZ - RN

DATA DE NASCIMENTO

01/04/1976

DOC ORIGEM

**RIO DE JANEIRO-RJ QUINTA CIRCUNSCRIÇÃO CC:LV.B403/FLSº292/
Nº54642**

CPF

032271664/02



Caetano Paulo Filho

Delegado de Polícia Divisório IIRGD, SSP, SP

ASSINATURA DO DIRETOR

NÃO PLASTIFICAR

VALIDA

Requerimento

Ao diretor de Recursos Humanos

Ilmo. Diretor,

Nome: RIVALDO GONÇALO DA SILVA	Matricula: 10000254
-----------------------------------	------------------------

CPF: 032271664-02	Telefone: 83-998245630
----------------------	---------------------------

Endereço: RUA RAUL HENRIQUE DE SA	Bairro: TAMBIA
--------------------------------------	-------------------

Nº: 101	Cidade: JOÃO PESSOA	CEP: 58020673
------------	------------------------	------------------

Profissão: CONDUTOR SOCORRISTA	Regime: ESTATUTÁRIO	Lotação: SEC. SAÚDE
-----------------------------------	------------------------	------------------------

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 type="checkbox"/>	Outros

Obs.: SOLICITO A SEC DE SAÚDE A ADICIONAL NOTURNO COMO MANDA A LEI

Caaporã, 18 de OUTUBRO de 2019



Requerente