

**DADOS PESSOAIS**

Matrícula	Nome do Servidor			Situação	
902276	LEONILDO FERREIRA DE PAIVA			00 - Ativo	
Dt. Nascimento	Grau Instrução	Sexo	Raça/Cor	Altura	Peso
17/06/1974	9 - Educação superior completo.	Masculino	2-Branca	0	0
Nacionalidade	Naturalidade	Estado Civil		Nome do Mãe	
10 - Brasileiro	CALDAS BRANDAO	Casado(a)		VANDA FERREIRA DE OLIVEIRA	



**ENDEREÇO**

Endereço: SITIO RIACHAO DOS COELHOS      Numero: SN      Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: SAPE      UF: PB      CEP: 58.350-000      Telefone:      Email:

**DOCUMENTAÇÃO**

Identidade	Órgão Expedidor	Dt. Expedição	CPF	Pis / Pasep	Data Emissão
1778782	SSP	10/09/1992	98013920453	19023603950	
CTPS	Série	Data Emissão	Título	Seção	Zona
			20248311287	47	075

**DADOS CONTRATUAIS**

Dt. Admissão	Dt. Afastamento	Banco	Agência	Conta	Carga Horária	CBO
11/12/2006		Bradesco	5780 - 0	580812 - P	0	515105
Unidade Orçamentária	Departamento		Vinculo			
SEC SAUDE : AGENTES DE SAUDE	TODOS DEPT. DE 600300		EFETIVO			

Cargo: AGENTE DE SAUDE - (ACS)      Local de Trabalho: PSF II 07:00 AS 11:00 ; 12:00 AS 16:00HRS

**ATOS E PORTARIA - MOVIMENTAÇÃO**

**DEPENDENTES**

**OBSERVAÇÃO**

Assinatura do Empregador

Assinatura do Servidor

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES  
 CATEGORIA NACIONAL DE HABILITACÃO

1851257962

VALE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

15314588884  
 PB041288521

13/11/2025

04992529330

LEONILDO FERREIRA DE PAIVA

1778782

SSP

980.139.204-53

DATA INSCRIÇÃO

17/06/1974

relação

SEBASTIAO AVELINO DE  
 PAIVA  
 VANDA FERREIRA DE  
 OLIVEIRA

PERMISSÃO

ACC


CURRÍCULO

A

12/11/2025

09/07/2010

1ª habilitação



PROIBIDO PLASTIFICAR

1851257962

15314588884  
 PB041288521

PARAIBA

03/12/2020

09/07/2010

LEONILDO FERREIRA DE PAIVA

1ª habilitação

09/07/2010

1ª habilitação

13/11/2025

04992529330

1778782

SSP

980.139.204-53

DATA INSCRIÇÃO

17/06/1974

relação

SEBASTIAO AVELINO DE  
 PAIVA  
 VANDA FERREIRA DE  
 OLIVEIRA

PERMISSÃO

ACC

CURRÍCULO

A

12/11/2025

09/07/2010

1ª habilitação





Caldas Brandão-PB, 07 de novembro de 2023.

**Ao Departamento de Recursos Humanos**

**A senhora Secretária de Saúde**

**Requerimento**

Eu, **Leonildo Ferreira de Paiva**, portador do RG nº 1778782 SSP/PB, CPF nº 980.139.204-53, matrícula **902276**, exercendo o cargo de **AGENTE DE SAÚDE (ACS)**, venho por meio deste requerer a **Licença Prêmio** com período de duração datado em três meses.

Nestes termos peço-lhes deferimento.

DOCUMENTOS EM ANEXO: RG; CPF; FICHA PESSOAL

Respeitosamente,

Leonildo Ferreira de Paiva

Leonildo Ferreira de Paiva  
Requerente