



# PRÊMIO MÉRITO CULTURAL ROGÊNIO MARTINS - LEI ALDIR BLANC SECULT SOBRAL Nº 005/2021



EDITAL

## EDITAL DE PRÊMIO MÉRITO CULTURAL ROGÊNIO MARTINS - LEI ALDIR BLANC SECULT SOBRAL Nº 005/2021

Inscrição enviada no dia 11/11/2021 às 13:30:08

Número da Inscrição

on-1388086120

Pendente

Categoria da Inscrição

Marque a categoria em que deseja realizar a candidatura

Categoria I - Trajetória Artístico-Cultural (Agentes Culturais, Grupos ou Coletivos)

Agentes (proponentes)

**Agente responsável pela inscrição**



Maria Suzana de Souza Castro

**Id:** 105156

**Nome:** Maria Suzana de Souza Castro

**Localização:** 0,0

**Descrição Curta:** Sou artesã customizo bolsas de palha e sou costureira.

**Nome completo ou Razão Social:** Maria Suzana de Souza Castro



**CPF ou CNPJ:** 317.414.953-34

**Raça/cor:** Parda

**Data de Nascimento/Fundação:** 1956-01-01

**Gênero:** Mulher Cis

**Email Público:** mariasuzanadesouzacastro@gmail.com

**Email Privado:** mariasuzanadesouzacastro@gmail.com

**Telefone Público:** (88) 99204-1397

**Endereço:** Rua Joaquim Miguel, 0071, Centro, Centro, 62011-000, Sobral, CE

**CEP:** 62011-000

**Logradouro:** Rua Joaquim Miguel

**Número:** 0071

**Complemento:** Centro

**Bairro:** Centro

**Município:** Sobral

**Estado:** CE

[Visualizar Portfólio](#)

### Instituição responsável



Não informado

### Coletivo



Não informado

### Espaço Vinculado



Não informado

**EDITAL DE PRÊMIO MÉRITO CULTURAL ROGÊNIO MARTINS - LEI ALDIR BLANC SECULT SOBRAL N° 005/2021 - Inscrição 1388086120**

### DADOS DO PROPONENTE

\* **NOME COMPLETO:** Maria Suzana de Souza Castro

\* **NOME ARTÍSTICO:** Dona Suzana

**NOME SOCIAL:** Campo não informado.

\* **FAIXA ETÁRIA:** Idoso (a partir de 65 anos)

\* **NÚMERO DO CPF:** 31741495334

\* **NÚMERO DO RG:** 98031015388



- \* **LOCALIZAÇÃO:** Sede
- \* **LOCALIZAÇÃO - BAIRRO:** Centro
- \* **ENDEREÇO COMPLETO:** Rua Joaquim Miguel,0071, Centro, Sobral/Ce- 62011000
- \* **ENDEREÇO DE E-MAIL:** [mariasuzanadesouzacastro@gmail.com](mailto:mariasuzanadesouzacastro@gmail.com)
- \* **CONTATO DE TELEFONE:** (88) 992041397

## DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- \* **Natureza do Agente Cultural:** Individual (pessoa) ✓
- \* **DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL:** [on-1388086120 - 618d441bc9ec5 - DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL.pdf](#)
- \* **CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF:** [on-1388086120 - 618d442c27d67 - CADASTRO DE PESSOA FÍSICA CPF.pdf](#)
- \* **COMPROVANTE DE ENDEREÇO:** [on-1388086120 - 618d443abaf61 - COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf](#)
- **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA:** *Arquivo não enviado.*
- \* **COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF:** [on-1388086120 - 618d444f4c04b - COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF.pdf](#)
- \* **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS:** [on-1388086120 - 618d445dbfa67 - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS.pdf](#)
- \* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS:** [on-1388086120 - 618d446c34957 - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS.pdf](#)
- \* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS:** [on-1388086120 - 618d447aeba9d - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS.pdf](#)

**CARTA DE REPRESENTAÇÃO:** *Arquivo não enviado.*

## DOCUMENTAÇÃO PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA

- \* **RESUMO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** Minha trajetória começou na minha casa. Com meus conhecimento comecei a convidar amigos para fazermos juntos trabalho para desenvolver idéias de projetos para podermos mostrar nossos trabalhos e começar a comercializar nossos produtos. Quando comecei mostrar meus produtos fui convidado por grupos para mostrar meus trabalhos e com o tempo recebi convite para participar de feiras na sede, distrito e outras cidades. Hoje temos a oportunidade de mostrar nossos produtos e comercializar na casa da economia solidária e tirar o nosso sustento da nossa família
- \* **FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** [on-1388086120 - 618d449e71a08 - FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL.pdf](#)
- \* **PORTFÓLIO DIGITAL:** [on-1388086120 - 618d44ace83aa - PORTFÓLIO DIGITAL.pdf](#)

## CONTRAPARTIDA

- \* **CONTRAPARTIDA:** Contra partida de 10% da premiação em peças onde serão destinadas a secretaria de cultura e turismo onde serão expostas no centro de referência onde o próprio trabalho da artesã seria divulgado as peças serão catalogadas para referência de cada artesã.

## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE



- \* **DECLARO que não sou detentor de qualquer título, cargo, emprego ou função pública, em quaisquer esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal).: true**
- \* **DECLARO que não sou detentor de qualquer título, cargo, emprego ou função pública, assim como funcionário terceirizado da Administração Direta e Indireta do Município de Sobral.: true**
- \* **DECLARO não ser cônjuges, ascendentes, descendentes e colaterais, até segundo grau de qualquer pessoa com título, cargo, emprego ou função pública, assim como funcionário terceirizado da Administração Direta e Indireta do Município de Sobral.: true**
- \* **DECLARO não estar em pendência, inadimplência, falta de prestação de contas em contratos e/ou convênios celebrados com as esferas Federal, Estadual ou Municipal: true**
- \* **DECLARO que estou ciente que a prestação de contas terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da data do recebimento do recurso financeiro.: true**
- \* **DECLARO que estou ciente que somente serão admitidas despesas realizadas até o dia 31 de dezembro de 2021, por analogia interpretativa do art. 7º, §2º-A do Decreto nº 10.464/2020, atualizado pelo Decreto nº 10.751/2021.: true**
- \* **DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade atual).: true**

### Avaliadores desta inscrição

*Marque/desmarque os avaliadores desta inscrição. Por padrão, são selecionados aqueles que avaliam de acordo com as regras de distribuição definidas.*

*\* Avaliador desta inscrição pela regra de distribuição.*

## Inscrições

Somente

vallações

endentes

Filtre pelo nome



ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA RAIANNA DE IDENTIFICAÇÃO E PERÍCIA CRIMINAL  
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIA CRIMINAL



Nome: MARIA SUZANA DE SOUZA CASTRO  
 Titular: JOSÉ GONZAGA DE SOUZA  
 Mãe: ANTONIA SILVA DE SOUZA

DATA NASCIMENTO: 01/01/1958 NATURALIDADE: BOBRAL - CE  
 CIDADANIA: BRASILEIRA TÍTULO: BRASILEIRO  
 SSPDS-CE: XXX  
 RESERVAÇÃO: XXXXXXXXXXXXXXXX

*Maria Suzana de Souza Castro*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL - 15 de Outubro de 1988

DPT 317.414.953-34 CPF XXXXXXXXXXXXXXXX  
 REGISTRO CIVIL LOCAL: DATA DE EMISSÃO: OUTRO RG: 98031015388 P. 2DB 07/08/2020 1043202-96 2ª VIA

REGISTRO CIVIL  
 CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: 2º OFÍCIO TERMO: 0013505 FOLHA: 00000273  
 LIVRO: 800066 BOBRAL - CE

NOME SOCIAL: XXXXXXXXXXXXXXXX POLEGAR DIREITO

T. ELEICION	C. TPR	SERIE	UF
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXX	XX
INS. CIPASEP	IDENTIDADE PROFISSIONAL		
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX		
CERT. MILITAR	XXXXXXXXXXXXXX		
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX		
CMR	CNR		
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX		

*João Alvaro Aguiar de Azevedo*  
ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Prefeitura Municipal de Sobral  
 Reconheço que a cópia xerográfica  
 está de acordo com o original.  
 em: 22/11/2021  
 RSM 026.744.073-10

A  
 1



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **317.414.953-34**

Nome: **MARIA SUZANA DE SOUZA CASTRO**

Data de Nascimento: **01/01/1956**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **09:44:08** do dia **10/11/2021** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **C280.7842.C858.A008**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

Confirmo Autenticidade  
Nome: MSK  
CPF: 026.744.073-10





**PREFEITURA DE SOBRAL**  
**SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS**  
**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS**



**Nº 0000004931**

**DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL**

Inscrição Contribuinte / Nome

**20474 - MARIA SUZANA DE SOUZA CASTRO**

Endereço

RUA VALERIA, 73

SUMARE SOBRAL-CE CEP: 62014-070

No. Requerimento

0000004931/2021

Documento

**C.P.F.: 317.414.953-34**

Natureza jurídica

Pessoa Física

**CERTIDÃO**

Ressalvando o Direito de a Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados, ou que venham a ser apurados. Certifico que consta débito na Inscrição Municipal.

SOBRAL-CE, 21 DE NOVEMBRO DE 2021

Esta certidão é válida por 001 dias contados da data de emissão

**VALIDA ATÉ: 21/11/2021**

**COD. VALIDAÇÃO 0000004931**



Confirmo Autenticidade

Nome: MSH

CPF: 026.744.073-10

*Handwritten signature and initials.*





**PREFEITURA DE SOBRAL**  
**SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS**

**VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO**

**Nº: 2021 / 0000004931**

**DOCUMENTO: C.P.F.: 317.414.953-34**  
**DATA DE EMISSÃO: 21/11/2021**

Esta **CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS** foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 21/11/21  
SOBRAL-CE, 21 DE NOVEMBRO DE 2021

**CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET**  
em 21/11/21 às 17:37:04

Confirmo Autenticidade  
Nome: ASTA  
CPF: 026.744.073-10

A  
P



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Procuradoria Geral do Estado



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais**  
202118960365

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
<b>Inscrição Estadual:</b> *****
<b>CNPJ / CPF:</b> 31741495334
<b>RAZÃO SOCIAL:</b> *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 10/11/2021 ÀS 09:42:32  
VÁLIDA ATÉ 09/01/2022

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço  
[www.sefaz.ce.gov.br](http://www.sefaz.ce.gov.br)

Confirmo Autenticidade  
Nome: BSA  
CPF: 026.744.073-10



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **MARIA SUZANA DE SOUZA CASTRO**  
CPF: **317.414.953-34**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:41:10 do dia 10/11/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/05/2022.

Código de controle da certidão: **B3E0.4912.71F1.FEA7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confirmo Autenticidade  
Nome: MSA  
CPF: 026.744.073-10

A  
D