



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



EDITAL

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

Inscrição enviada no dia 11/11/2021 às 11:06:59

Número da Inscrição

on-2145309408

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



Luiza de Marilak Sabóia dos Reis

Id: 48000

Nome: Luiza de Marilak Sabóia dos Reis

Localização: -3.7052739,-40.3340467

Descrição Curta: Diretora e proprietária do circo águias humanas ah 15 anos, percorrendo diversos municípios do estado do Ceará.



Nome completo ou Razão Social: LUIZA DE MARILAK SABÓIA DOS REIS

CPF ou CNPJ: 703.607.583-04

Raça/cor: Parda

Data de Nascimento/Fundação: 1967-08-30

Gênero: Mulher Cis

Email Privado: carlos.cearamor@outlook.com

Telefone 1: (88) 98102-3209

Telefone 2: (88) 99696-1908

Endereço: Rua Senador Virgílio Távora, 475, Altos, Sinhá Sabóia, 62050-335, Sobral, CE

CEP: 62050-335

Logradouro: Rua Senador Virgílio Távora

Número: 475

Complemento: Altos

Bairro: Sinhá Sabóia

Município: Sobral

Estado: CE

Site: <https://www.facebook.com/marilak.saboia> e <https://www.facebook.com/groups/1382974542021236> e

<https://www.instagram.com/circoaguas/>

[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 2145309408

DADOS DO PROPONENTE

* **NOME COMPLETO:** Luiza de Marilak Saboia dos Reis

* **NOME ARTÍSTICO:** Marilak Saboia

NOME SOCIAL: Campo não informado.

* **FAIXA ETÁRIA:** Adulto (25 a 64 anos)



* **NÚMERO DO CPF:** 70360758304

* **NÚMERO DO RG:** 98031026378

* **LOCALIZAÇÃO:** Sede

* **LOCALIZAÇÃO - BAIRRO:** Sinhá Sabóia

* **ENDEREÇO COMPLETO:** Rua Senador Vigilio Tavora, 475, altos, Sinhá Sabóia, Sobral-CE, 62050335.

* **ENDEREÇO DE E-MAIL:** luizamarilak82@gmail.com

* **CONTATO DE TELEFONE:** (88) 997236525

DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA

* **Natureza do Agente Cultural:** Individual (pessoa) ✓

* **DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL:** [on-2145309408 - 618ad51a35f27 - DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL.pdf](#)

* **CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF:** [on-2145309408 - 618ad7972aea3 - CADASTRO DE PESSOA FÍSICA CPF.pdf](#)

* **COMPROVANTE DE ENDEREÇO:** [on-2145309408 - 618ad533ed85e - COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf](#)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA: *Arquivo não enviado.*

* **COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF:** [on-2145309408 - 618ad7c4ab042 - COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS:** [on-2145309408 - 61897e5ec79bc - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS:** [on-2145309408 - 61897ef829efe - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS:** [on-2145309408 - 61897ff333852 - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS.pdf](#)

CARTA DE REPRESENTAÇÃO: *Arquivo não enviado.*

DOCUMENTAÇÃO PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA

* **RESUMO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** Iniciei minha trajetória no universo circense onde fui influenciada por um amigo em 2005 e parte da minha família que já trabalhavam no circo, então toda a família se envolveu e com pouco tempo como sócia de um circo revolvi administrar o meu próprio circo, então a partir daí foi muitas e muitas produções e duras foram elas pois no circo eu descobri vivendo que a magia tá na construção da alegria dos outros e essa é nossa missão de vida e vamos transmitindo por onde quer que passamos em sobral que é nosso lar nos distritos e em todo território cearense.

* **FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** [on-2145309408 - 618d22100a1a9 - FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL.pdf](#)

* **PORTFÓLIO DIGITAL:** [on-2145309408 - 618d22279e8f0 - PORTFÓLIO DIGITAL.pdf](#)

CONTRAPARTIDA

A b



* **CONTRAPARTIDA:** Uma apresentação artística da equipe do circo que eu administro. apresentação com malabares, pirofagia, palhaços, contorção, bastoletes, trapézio.

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.*

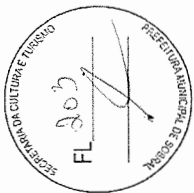
Inscrições

Somente

válidas

pendentes

Filtre pelo nome



Handwritten initials 'd' and 'e' in the top right corner.

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA FOMENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Nome: **LUIZA DE MARILAK SABOIA DOS REIS**
 Nome do Pai: **FRANCISCO IRAMAR DOS REIS**
 Nome da Mãe: **GUIOMAR DE SABOIA DOS REIS**

DATA NASCIMENTO: **30/08/1967** LOCAL: **SOBRAL - CE**
 CÉDULA DE IDENTIFICAÇÃO: **XXX**
 CÉDULA DE RESERVAÇÃO: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Luiza de Marilak Saboia dos Reis
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO DE 04 DE AGOSTO DE 1988

CPF: **703.607.583-04** OBR: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**
 REGISTRO CIVIL: **98031026380** LOCAL: **SOBRAL** DATA DE EMISSÃO: **05/11/2021** P.: **79** 2ª VIA

REGISTRO CIVIL
CERT. NASCIMENTO CARTÓRIO: 2º OFÍCIO TERMO: 0063884 FOLHA 00000197
LIVRO: A00112 SOBRAL - CE

REGISTRO CIVIL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** POLEGAR DIREITO

IDENTIFICADOR	CTPS	TIPO DE	UF
008933630744	XXXXXXXXXXXX	XXXX	XX
REGISTRO CIVIL	REGISTRO CIVIL	REGISTRO CIVIL	REGISTRO CIVIL
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
CERT. MILITAR	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
CPF	CPF	CPF	CPF
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

[Assinatura]
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
020.611.743-53 *[Assinatura]*



**Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número
703.607.583-04**

**Nome
LUIZA DE MARILAK SABOIA DOS REIS**

**Nascimento
30/08/1967**

**CÓDIGO DE CONTROLE
3F74.F7C3.5D44.E96F**



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 17:16:04 do dia 09/11/2021 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Prefeitura Municipal de Sobral
Reconheço que a cópia xerográfica
está de acordo com o original.

Em: 09/11/2021
703.607.583-04



Ministério da Fazenda

Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **703.607.583-04**

Nome: **LUIZA DE MARILAK SABOIA DOS REIS**

Data de Nascimento: **30/08/1967**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **20/03/1994**

Digito Verificador: **00**

Confirmando Autenticidade
Nome: *[Assinatura]*
CPF: **630.611.843-53**

Comprovante emitido às: **17:12:55** do dia **09/11/2021** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **FA0F.A04C.690D.5FB3**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Servicos/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

[Assinatura]

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



770 Autenticidade
632.614.843-53

A
B



CLASSIFICAÇÃO DA SUBCLASSE B1 RESIDENCIAL - Resid. Baixa Renda - S0213U04 - 19000 - 1043073-INE-019	Tipo de Faturamento Monofásico
CLIENTE LUIZA DE MARILAK SAGGIA DOS REIS RU SEN VÍPILIO TAVARA, 000000, SINHA SARDIA, 62050-335, SOBRAL	Nº DE CONTADOR 8743739
CPF 000.000.000-00	Nº DO CLIENTE 50961727

Mês de Referência 10/2021	Período de Referência 20/11/2021	TOTAL A PAGAR R\$ 262,32
-------------------------------------	--	------------------------------------

INFORMAÇÕES FISCIS
 Nota Fiscal Conta de Energia Elétrica-Modelo 6
 HASHCODE: CA6C.4CFA.9575.32F8.93B3.C8CD.1B2D.CAA1
 NOTA FISCAL Nº 133831839 - SÉRIE: UNICA
 DATA DE EMISSÃO: 20/10/2021
 DATA DE APRESENTAÇÃO: 20/10/2021
 CFOP 5258: Venda de en. elétrica a não contribuinte
 CPF/CNPJ Cliente: 783.607.583-04 INSC. EST: ISENT0

- Unid. consumidora enquadrada na subclasse Resid. Baixa Renda, faturada com desc. tarifário de R\$ 32,73.
 Períodos: Band. Tarif.: Vermelha : 21/09 - 20/10
 A CREG determinou que a partir de 01.09.21 passa a valer a Bandeira Escassez Hídrica, no valor de 0,142 a cada kWh. Clientes by renda mantem a cobrança bandeira verm pat II, no valor de 0,09422 a cada kWh, com seus descontos aplicáveis.

Período 20/09/2021	Período 20/10/2021	30	19/11/2021
------------------------------	------------------------------	-----------	-------------------

Descrição	Tarifa	Valor (R\$)
Adicional Band. Vermelha	0,83533	25,06
Benefício Tarifário Bruto	-	46,93
Benefício Tarifário Líquido	-	-32,73
CIP - ILUM PUB PREF MUNICIPAL	-	9,16
Juros Moratórios	-	9,57
Multa	-	4,50
Parcelamento Normal 4/9	-	54,40
Consumo DE 000 KWH ATE 050 KWH	0,27567	8,27
Consumo DE 031 KWH ATE 100 KWH	0,47236	33,10
Consumo DE 101 KWH ATE 220 KWH	0,70942	85,13
CONSUMO ACIMA DE 220 KWH	0,73375	18,93
SUBTOTAL FATURAMENTO:		217,42
SUBTOTAL OUTROS:		44,90
TOTAL:		262,32

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO E CONSUMO NO PERÍODO

Nº Medid.	Equipamento	Data Leil.	Leilão	Data Leil.	Leilão	Fator	Consumo	Dias
1643040-INE-019 EP		21/02/11	20.544	20/09/11	20.760	1	244	30

Tarifa Fat.: LID - Líq; MED - Medida de consumo; CIP - Serviço Público

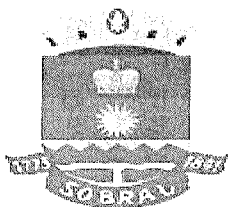
Consumo	Valor	Valor	Valor
Consumo	262,32	262,32	262,32
Benefício Tarifário	-32,73	-32,73	-32,73
Total	229,59	229,59	229,59

Valor a Pagar	Valor	Valor
Valor a Pagar	262,32	262,32
Total	262,32	262,32

Este documento constitui um comprovante de faturamento emitido pela Companhia Saneamento de Sobral em conformidade com a Lei nº 408 de 26 de abril de 2002 e a Portaria nº 100 de 10 de maio de 2002. O valor aqui informado é o valor devido pelo consumidor e não representa o valor a ser pago, pois este pode ser diferente devido a existência de débitos anteriores ou a existência de benefícios. O consumidor deve pagar o valor devido dentro do prazo estabelecido em seu boleto de cobrança.

Mes. Ano: 10/2021
 Mes. Ano: 11/2021

Prefeitura Municipal de Sobral
 Reconheço que a cópia xerográfica
 está de acordo com o original.
 Em: 02/11/2021
 020611-243-53



PREFEITURA DE SOBRAL
SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS



Nº 0000007609

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

18278 - LUIZA MARILAK SABÓIA DOS REIS

Endereço

RUA MARIA MONTE,, 218

ALTO DO CRISTO SOBRAL-CE CEP: 62011-970

No. Requerimento

0000007609/2021

Documento

C.P.F.: 703.607.583-04

Natureza jurídica

Pessoa Física

CERTIDÃO

Certificamos para os devidos fins, que revendo os registros dos cadastros da dívida ativa e de inadimplentes desta Secretaria, constata-se - até a presente data - não existirem em nome do(a) requerente, nenhuma pendência relativa a tributos municipais.

A Secretária do Orçamento e Finanças se reserva o direito de inscrever e cobrar as dívidas que posteriormente venham a ser apurados. Para Constar, foi lavrada a presente Certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, nos seguinte endereço: <http://servicos.speedgov.com.br>

SOBRAL-CE, 18 DE SETEMBRO DE 2021

Esta certidão é válida por 090 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 16/12/2021

COD. VALIDAÇÃO 0000007609



Confirmo Autenticidade
Nome: [Handwritten Signature]
CPF: 670.611.843-53

[Handwritten initials]



PREFEITURA DE SOBRAL
SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS

VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO

Nº: 2021 / 0000007609

DOCUMENTO: C.P.F.: 703.607.583-04
DATA DE EMISSÃO: 18/09/2021

Esta CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 16/12/21
SOBRAL-CE, 18 DE SETEMBRO DE 2021

CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET
em 08/11/21 às 16:39:46

Confirmo Autenticidade

Nome: [Handwritten Signature]

C.P.F.: 070.611.843-53

[Handwritten Initials]



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado**

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais
202118818313**

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa N° 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: *****
CNPJ / CPF: 70360758304
RAZÃO SOCIAL: *****

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 08/11/2021 ÀS 16:47:15
VÁLIDA ATÉ 07/01/2022**

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço www.sefaz.ce.gov.br

Confirma Autenticidade
Nome: [Assinatura]
CPF: 070.611.843-53

[Assinatura]



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: LUIZA DE MARILAK SABOIA DOS REIS
CPF: 703.607.583-04

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 16:50:48 do dia 08/11/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/05/2022.

Código de controle da certidão: **335B.3A88.3A22.C3D9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confirmo Autenticidade

Nome: Luiza de Marilak Saboia dos Reis

CPF: 670.611.842-53

Luiza de Marilak Saboia dos Reis