



CUIDANDO DA GENTE

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 41112 - PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES

EMPENHO	:	02050008
C.P.F./C.N.P.J	:	023.565.223-79
ÓRGÃO	:	02 - Poder Executivo
UNID.ORÇAMENTÁRIA	:	12 - Secretaria Municipal de Assist. Social
CLASSIFICAÇÃO	:	08 122 0032 2.059 3.3.90.14.00
VALOR EMPENHADO	:	R\$ 1.000,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 02050008

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social
Exercício de 2024

Data: 02/05/2024

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 023.565.223-79

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 02 12. Secretaria Municipal de Assist. Social
Func.programática 08 122 0032 2.059 Manutenção E Funcionamento da
Secretaria de Assistência Social
Categoria econômica.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil
Subelemento..... 3.3.90.14.14 Diárias no estado
Fonte de recurso..... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos
Complemento da Fonte... 0000 Sem complemento de fonte ou destinação de recursos
Combate ao Covid-19?... Não

Origem dos recursos.... Despesa fixada

Processo de compra..... não aplicável
Código transf. ou conv.

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior	valor empenhado	saldo disponível
15.000,00	1.000,00	14.000,00

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico.: Valor que se empenha para fazer face às despesas com CINCO (05) DIÁRIAS PARA A SRA. PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES, VISITADORA PCF DE BOM LUGAR, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE PEDREIRAS-MA, PARA APTICIPAR DA CAPACITAÇÃO DO GUIA DE VISITA DOMICILIAR-GVD, DURANTE OS DIAS 06 A 10 DE MAIO DE 2024.

Item	Quantidade	Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	5,0000	UNIDAD	010741 DIÁRIA	200,00	1.000,00

Bom Lugar, 02 de Maio de 2024.
Autorizo


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS


FABIANE BEATRIZ DE OLIVEIRA
SEC. MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 02050016

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social
Exercício de 2024

DATA: 02/05/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02050008 VALOR..... R\$ 1.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/05/2024 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 023.565.223-79

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Secretaria Municipal de Assist. Social
FUNC.PROGRAMÁTICA 08 122 0032 2.059 Manutenção E Funcionamento da
Secretaria de Assistência Social
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil
SUBELEMENTO..... 3.3.90.14.14 Diárias no estado
FONTE DE RECURSO..... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
5,0000	UNIDAD	DIÁRIA	200,00	1.000,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 1.000,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF A DIÁRIA CIVIL.

Bom Lugar, 02 de Maio de 2024.

João de Deus César

JOSÉ OLIVEIRA CÉSAR
LIQUIDANTE



CUIDANDO DA GENTE

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Assistência Social

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.12. Secretaria Municipal de Assist. Social
CLASSIFICAÇÃO 08 122 0032 2.059 Manutenção E Funcionamento da
Secretaria de Assistência Social
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.14.00 Diárias - civil
SUBELEMENTO 3.3.90.14.14 Diárias no estado
FONTE DE RECURSO..... 1500000000 Recursos não vinculados de impostos

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 02050008 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 1.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/05/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 1.000,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.000,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 02/05/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 02050016 VALOR DA NF 1.000,00 PAGAMENTO ATUAL 1.000,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

Jose Oliveira Cesar
JOSE OLIVEIRA CÉSAR
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

Fabiane Beatriz de Oliveira
FABIANE BEATRIZ DE OLIVEIRA
SEC. MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 03050013, de 03/05/2024

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....48.577-2 (PMBL FMAS CONTRAPAR.) 1.000,00

Auterli Araújo Silva
AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

Q U I T A Ç Ã O

Recebi(emos) a quantia de R\$ 1.000,00 (Um Mil Reais) referente a CINCO (05) DIÁRIAS PARA A SRA. PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES, VISITADORA PCF DE BOM LUGAR, PARA CUSTEAR VIAGEM A CIDADE DE PEDREIRAS-MA, PARA APTICIPAR DA CAPACITAÇÃO DO GUIA DE VISITA DOMICILIAR-GVD, DURANTE OS DIAS 06 A 10 DE MAIO DE 2024. (PGTO REFERENTE A DIÁRIAS.)

Bom Lugar, 03 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 023.565.223-79



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Memorando nº 43/2024

Bom Lugar – MA, 02 de maio de 2024.

A

Ilma. Sr.

Auterli Araújo Silva

Sec. Finanças da Prefeitura Municipal

Nesta,

Assunto: Solicita pagamento de Diárias

Senhor Secretário,

Com cordiais cumprimentos, venho através do presente solicitar 05 (cinco) diárias para a Sra. Paula Layana Lima da Silva Gomes, Visitadora PCF de Bom Lugar, para custear viagem à cidade de Pedreiras-MA, para participar da Capacitação do Guia de Visita Domiciliar-GVD, Programa primeira infância no SUAS- CRIANÇA FELIZ, durante os dias 06 a 10 de maio de 2024.

Atenciosamente,

Fabiane Beatriz de Oliveira
Sec. de Assistência Social
CPF: 025.500.623-37
Port:003



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR – MA	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM	Nº: 43
--	--	--------

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome: Paula Layana Lima da Silva Gomes	CPF: 023.565.223-79
Lotação: Secretaria de Assistência Social	Cargo / Função: Visitadora do PCF

DADOS SOBRE A VIAGEM			
Finalidade da Viagem	Capacitação do Guia de Visita Domiciliar-GVD, Programa primeira infância no SUAS- CRIANÇA FELIZ.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista De Retorno:	Meio de Transporte
Bom Lugar-MA á São luis-MA	06.05.2024	10.05.2024	Ônibus

VALORES SOLICITADOS					
Valor das Diárias.			Cheque n.	Veículo	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub – Total			
01	200,00	1.000,00			1.000,00

Local e data	Requerente
BOM LUGAR – MA	Paula Layana Lima da Silva Gomes
02 de maio de 2024	



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



DADOS BANCÁRIOS DO FUNCIONÁRIO

Nome: Paula Layana Lima da Silva Gomes		CPF: 023.565.223-79
Agência: 0528-2	Conta corrente: 72.907-8	
Valor: 1.000,00	BANCO DO BRASIL	

DESPACHO DA DIVISÃO DE FINANÇAS

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR	Data: 07/03/2024
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	BOM LUGAR – MA Sec. de Finanças

RESOLVE

Conceder a Paula Layana Lima da Silva Gomes, acima citado 05 (cinco) diárias, para deslocamento a Cidade de São Luis-MA, conforme especificação acima, contida no **PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS** no total de R\$ 1.000,00 (Mil reais).

Dê-se Ciência e cumpra-se.

AUTERLI ARAUJO SILVA
Secretário de Finanças



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



PORTARIA Nº 43/2024, 02 de maio de 2024

**“AUTORIZA O PAGAMENTO DE
DIÁRIAS E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS”**

O Secretário Municipal de Finanças de Bom Lugar, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art.1º - Fica autorizado o pagamento de 05 (cinco) diárias, no valor Total de R\$ 1.000,00 (mil reais) a Paula Layana Lima da Silva Gomes, para custear viagem à cidade de São Luis-MA, para participar do Capacitação do Guia de Visita Domiciliar-GVD, Programa primeira infância no SUAS- CRIANÇA FELIZ.

Art.2º - Esta Portaria entrará em vigor a partir desta data, revogadas as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Secretaria Municipal de Finanças em 02 de maio de 2024.

AUTERLI ARAÚJO SILVA
Sec. de Finanças
CPF: 008.544.483-90
PORT.007

OFÍCIO N° 16/2024

Bom Lugar, 02 de maio de 2024.

Departamento da Controladoria

Nesta,

Assunto: **Solicitação de Diária**

Sirvo-me do presente ofício, para solicitar a aquisição de diária, conforme a descrição abaixo.

Assistência Social

Nome do requerente: Paula Layana Lima da Silva Gomes

Documento do Requerente:

CPF: 023565223-79

RG: 028031032004-2

Período de Utilização:

Saída: 06/05/2024

Retorno: 10/05/2024

Quantidade de diárias: 05

DIARIAS

Valor de cada diária:

R\$ 200,00

Valor total das diárias: R\$ 1000,00

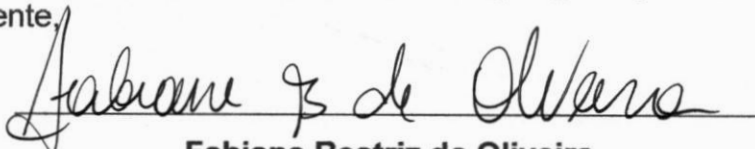
Motivo da requisição das diárias: Curso Guia de Visita Domiciliar - GVD

Local de destino: Pedreiras- MA

Confirmo a prestação de contas no término das diárias.

Sendo o que se apresenta no momento, desde já agradeço.

Atenciosamente,



Fabiane Beatriz de Oliveira
Secretária Municipal de Assistência Social



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS DE VIAGEM:

Excelentíssimo Senhor:

Solicitamos autorização de V. Exa. para emissão de Nota de Empenho e Ordem de Pagamento referente à concessão de diária(s), nos termos da Lei nº 006 de 30 de agosto de 2021, conforme discriminação abaixo:

Nome: *Paula Keyana Lima da Silva Gomes*

CPF: *023.565.223-79*

Matrícula: *007*

Cargo/Função: *Visitadora*

Unidade Administrativa em exercício: *Assistência Social*

Conta Bancária: *72.907-8* Agência: *05282* . Nome do Banco: *Brasil*

Viagem prevista para: *Pedrinhas - MA.*

Período de: *06/05/24* a *10/05/24*.

Meio de Transporte: *Ônibus*.

Objetivo da Viagem: *Curso guia de visita domiciliar*.

Declaro que não resido na(s) localidade(s) de destino.

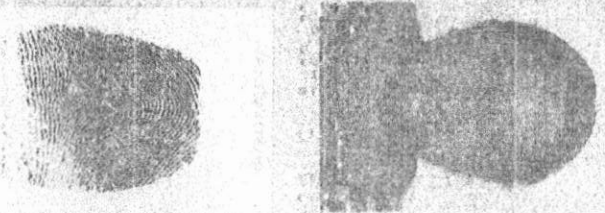
Data: *02/05/24*

Paula Keyana Lima da Silva Gomes

Assinatura do Servidor

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MAT-0761332



Paula Layana Lima da Silva Gomes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 028031032004-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/07/2016

NOME PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES

FILIAÇÃO TARCISIO MENDES SILVA E MARIA LUCIA LIMA DA SILVA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 08/11/1987

IDENTIFICADOR CASAM. N.2755 FLS.228 LIV.09

GPE 023565223-79

SAC LUIS NA

P-6

ASSINATURA DO DIRETOR

LUCIA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES

VIA-02

LEI N° 7.116 DE 29/08/83



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



CONTRATO Nº 007/2024.

CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

Pelo presente instrumento particular de **CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO** entre o **MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ: 01.611.400/0001-04, com sede na Rua Manoel Severo, S/Nº, Centro, Bom Lugar-MA, CEP: 65.704-000, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo (a) Secretário (a) Municipal de SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, S.r. (a). **FABIANE BEATRIZ DE OLIVEIRA**, portador de CPF nº 025.500.623-37 e RG nº 028893282005-4, e o (a) S.r. (a) **PAULA LAYANA DA SILVA GOMES**, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na RUA DOS MORROS - CENTRO - BOM LUGAR - MA, portador (a) do CPF nº 023.565.223-79 e RG nº 028031032004-2, adiante denominada simplesmente **CONTRATADO (A)**, que de comum acordo resolvem pactuar o presente contrato de trabalho por prazo determinado, com base na Lei Municipal Nº 248/2017, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente contrato é a contratação de Servidor Temporário para atender o Excepcional Interesse Público, para a prestação de serviços na função de VISITADOR, com carga horária de 40 HORAS a ser desempenhada no Município de BOM LUGAR-MA, atendidas as determinações da Secretaria Municipal de SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO

O CONTRATADO trabalhará em caráter de excepcionalidade, pelo prazo de 12 meses, contados a partir da assinatura do presente contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E PAGAMENTO /

Dá-se a este contrato o valor global de R\$ 1.412,00 (um mil, quatrocentos e doze reais) que serão pagos em 12 parcelas integrais, perfazendo uma jornada de 40 HORAS semanais.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
GABINETE DO SECRETÁRIO

OFÍCIO CIRCULAR Nº 09/2024-GAB/SAAS

São Luís/MA, 13 de março de 2024

A (o) Excelentíssimo (a) Senhor (a) Prefeito Municipal,
C/C Secretário (a) Municipal de Assistência Social

Assunto: CAPACITAÇÃO DO GUIA DE VISITA DOMICILIAR- GVD
PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS- CRIANÇA FELIZ

Senhor (a) Prefeito (a) Municipal,

A Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social – SEDES, por meio da Secretaria Adjunta de Assistência Social- SAAS, em continuidade ao processo de formação continuada obrigatória das equipes de referência do Programa Primeira Infância no SUAS/Programa Criança Feliz, estará realizando nos meses de Abril e Maio/2024 na modalidade presencial, o **Curso: Guia de Visita Domiciliar – GVD 40h**, que tem como objetivo a qualificação e o planejamento das visitas domiciliares e a integração com as políticas setoriais.

A capacitação será destinada às equipes municipais do *Programa Criança Feliz e os Técnicos da Proteção Social Básica com vistas ao reordenamento e na perspectiva da integração da rede socioassistencial na promoção e o desenvolvimento integral na Primeira Infância*. Considerando o exposto, informamos que em anexo a esse ofício contém o calendário das turmas de capacitação por regional, contendo municípios convidados com o número de vagas disponibilizadas. O link para inscrições dos participantes serão disponibilizados por meio de CARD enviados aos e-mails dos órgãos gestores de Assistência social e Socializados nos grupos de whatsapp de acompanhamento da Equipe Estadual.

Na oportunidade, informa-se que as despesas com deslocamento e hospedagem do (s) participante (s) deverão ser custeadas pelo município, com recurso do Programa Criança Feliz- PCF.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição para esclarecimentos que ainda se fizerem necessários, por meio dos telefones de referência: Josenilde (98) 981319098; Giuliana (99) 98160-4873 e o endereço eletrônico pisuas.ma@gmail.com.

Cordialmente,


LUIZ CARLOS BRAGA BORRALHO JUNIOR
SECRETÁRIO ADJUNTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEDES/SAAS

Luiz Carlos Braga Borralho Junior
Secretário Adjunto de Assistência Social
SAAS/SEDES
Mat.00889177-0

Rua das Gardênia, n.º 25, Q. 01, Jardim Renascença, CEP. 65075-080, São Luís/MA.



GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SECRETARIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SUPERINTENDÊNCIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Primeira infância no SUAS/Criança Feliz

PERÍODO DE 06 A 10/05/2024	
PINHEIRO (Viana)	Arari, Bacurituba, Cajapió, Cajari, Matinha, Olinda Nova do MA, Palmeirândia, Penalva, São Bento, São João Batista, São Vicente Ferrer, Viana, Vitoria do Mearim, Apicum Açú, Bacuri, Bequimão, Cedral, Central do MA, Cururupu, Guimarães, Mirinzal, Pedro do Rosário, Peri Mirim, Pinheiro, Porto Rico, Presidente Sarney, Santa Helena, Serrano do MA, Turilândia, Turiaçu.
PEDREIRAS (Bacabal)	Altamira do MA, Bacabal, Bom lugar, Brejo de Areia, Conceição do Lago Açú, Lago Verde, Marajá do Sena, Olho d' Água das Cunhãs, Paulo Ramos, São Luís Gonzaga do MA, Vitorino Freire, Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do MA, Lima Campos, Pedreiras, Poção de Pedras, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto, Trizidela do Vale.
CHAPADINHA (Itapecuru)	Água Doce do MA, Anapurus, Araisos, Brejo, Buriti, Chapadinha, Mata Roma, Milagres do MA, Paulino Neves, Santa Quitéria do MA, Santana do MA, Tutóia, Anajatuba, Belágua, Cantanhede, Matões do Norte, Miranda do Norte, Nina Rodrigues, Pirapemas, Presidente Vargas São Benedito do Rio Preto, Urbano Santos, Vargem Grande

QUANTITATIVO DE VAGAS

Nº	Município Sede do Curso	Período do Curso	Regionais integrantes	Município	Nº Participantes		
					Visitador	Supervisor	Técnico PSB
1.	Imperatriz	01 a 05 de abril/24	Imperatriz	Amarante do MA	1	2	1
2.				Buritirana	1	2	1
3.				Campestre do MA	1	2	1
4.				Davinópolis	1	2	1
5.				Estreito	1	2	1
6.				Gov. Edson Lobão	1	2	1
7.				Imperatriz	2	4	3
8.				João Lisboa	1	3	1
9.				Lajeado Novo	1	2	1
10.				Montes Altos	1	2	1
11.				Porto Franco	1	3	1
12.				Ribamar Fiquene	1	2	1
13.				Senador La Roque	1	2	1
14.				São João do Paraíso	1	2	1
15.				Sítio Novo	1	2	1
16.			Açailândia	Açailândia	1	3	1
17.				Bom Jesus das Selvas	1	3	1
18.				Cidelândia	1	2	1
19.				Itinga do MA	1	2	1
20.				São Francisco do Brejão	1	2	1
21.				Vila Nova dos Martírios	1	1	1



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04

PARECER DE CONTROLE INTERNO

Parecer Nº 02050016 /2024

Ilmo. Sr.
Auterli Araújo Silva
Sec. Mun. De Finanças
Nesta,

Assunto	Análise do Processo Administrativo de Pagamento.
Objeto	Concessão de diárias para servidor.
Credor	PAULA LAYANA LIMA DA SILVA GOMES
Valor R\$	1.000,00
Processo nº	02050016 /2024

Senhor Secretário,

O Setor de Controle Interno desta Municipalidade, no uso de suas atribuições legais, em especial ao disposto nos arts. 31, 70, 74 e 75 da Constituição Federal e Art. 59 da Lei Complementar nº 101 /2000, conjugados com o disposto nas Leis Federais nº 4.320/64 e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão e, visando orientar o Administrador Público quanto a legalidade dos atos praticados no tocante ao pagamento da Despesa em exame, vem apresentar o Parecer do Controle Interno sobre a legalidade da solicitação de pagamento de diárias conforme segue em anexo neste parecer:

I-DOS FATOS

Ocorre que chegou a esta Controladoria Geral, o Processo para Pagamento de solicitação de diárias, conforme especificação em anexo, para análise quanto a legalidade e verificação das demais formalidades, a fim de executar posterior pagamento nos termos legais.

Eis os fatos;



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04

II- DOS DOCUMENTOS ANEXADOS

Verifica-se nos autos os documentos que embasaram o presente processo de pagamento, e a análise, conforme segue:

- ✓ Nota de Empenho;
- ✓ Liquidação;
- ✓ Memorando de diárias N° 43/2024;
- ✓ Pedido de concessão;
- ✓ Dados do Servidor;
- ✓ Portaria de Autorização;
- ✓ Formulário de solicitação;
- ✓ Portaria do servidor;

Após verificação de todos os documentos anexados ao presente processo de pagamento, esta Controladoria Geral do Município de Bom Lugar, emite Parecer, conforme segue:

III-PARECER

Pelo exposto, e considerando os dados extraídos do presente processo de Pagamento, esta controladoria opina pela **REGULARIDADE** do processo em epigrafe, haja vista, ter atendido todas as exigências contidas na Legislação vigente, sobretudo a Lei n° 4.320/64, Lei Complementar n° 101/2000, e demais normas dos Órgãos de Controle vigente.

É o Parecer do Controle Interno.

Bom lugar – Ma, 2 de maio de 2024


Cristiane Araújo de Sousa
Controladora Geral
CPF N°. 609.928.413-30
PORT. 034/2021



G3310314427628881
03/05/2024 14:47:22

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL-FMAS CONTRAPARTIDA
Agência	528-2
Conta corrente	48577-2

Creditado

Nome	PAULA LAYANA LIMA SILVA
Agência	528-2
Conta corrente	72907-8
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	03/05/2024 14:46:16
	JF237445TASSIO VINICIUS LIMA DE MELO	03/05/2024 14:47:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF237445 TASSIO VINICIUS LIMA DE MELO.