



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 07030002

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

Data: 07/03/2024

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... CIRLENE SILVA FERREIRA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 017.485.513-37

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
Combate ao Covid-19?... Não

Origem dos recursos.... Despesa fixada

Processo de compra.... não aplicável

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
18.800,00	1.200,00	17.600,00

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 a CONCESSÃO DE (03) TRÊS DIÁRIAS PARA A SRA. CIRLENE SILVA FERREIRA, COORDENADORA DO CRAS DE BOM LUGAR, PARA CUSTEAR VIAGEM A CIDADE DE SÃO LUIS-MA, PARA PARTICIPAR DO ENCONTRO DOS CMDCA'S 2024 E CAPACITAÇÃO SOBRE AS ATRIBUIÇÕES, FMDCA (FIA) E ORÇAMENTO, QUE ACONTECERÁ NOS DIAS 20, 21 E 22 DE MARÇO DE 2024, NO AUDITÓRIO DO CEMB.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	3,0000	UNIDAD	010741	DIÁRIA	400,00	1.200,00

Bom Lugar, 07 de Março 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 07030013

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

DATA: 07/03/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 07030002 VALOR..... R\$ 1.200,00
DATA DO EMPENHO... 07/03/2024 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... CIRLENE SILVA FERREIRA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 017.485.513-37

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
3,0000	UNIDAD	DIÁRIA	400,00	1.200,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 1.200,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO REF A DIÁRIA CIVIL.

Bom Lugar, 07 de Março de 2024.

José Oliveira César

JOSÉ OLIVEIRA CÉSAR
LIQUIDANTE



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM 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 07030002 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 1.200,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 07/03/2024 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR... R\$ 1.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.200,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 07/03/2024 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 07030013 VALOR DA NF 1.200,00 PAGAMENTO ATUAL 1.200,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

Jose Oliveira Cesar
JOSÉ OLIVEIRA CÉSAR
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

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

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 19030014, de 19/03/2024

BANCO/FONTE BB.....34.221-1 (IPVA) CHEQ/REF VALOR 1.200,00

Auterli Araújo Silva
AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 1.200,00 (Um Mil, Duzentos Reais) referente a A CONCESSÃO DE (03) TRÊS DIÁRIAS PARA A SRA. CIRLENE SILVA FERREIRA, COORDENADORA DO CRAS DE BOM LUGAR, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE SÃO LUÍS-MA, PARA PARTICIPAR DO ENCONTRO DOS CMDCA'S 2024 E CAPACITAÇÃO SOBRE AS ATRIBUIÇÕES, FMDCA (FIA) E ORÇAMENTO, QUE ACONTECERÁ NOS DIAS 20, 21 E 22 DE MARÇO DE 2024, NO AUDITÓRIO DO CEMB. (PGTO REF A DIÁRIA CIVIL.)

Bom Lugar, 19 de Março de 2024

Assinatura
Credor.... CIRLENE SILVA FERREIRA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 017.485.513-37



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



Memorando nº 18/2024

Bom Lugar – MA, 07 de março 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 03 (três) diárias para a Sra. Cirlene Silva Ferreira, Coordenadora do CRAS de Bom Lugar, para custear viagem à cidade de São Luis-MA para participar do Encontro dos CMDCA'S 2024 e Capacitação sobre as Atribuições, FMDCA (FIA) e Orçamento, que acontecerá nos dias 20,21 e 22 de março de 2024, no auditório do CEMB em Morros situado.

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: 18
---	---	---------------

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome: Cirlene Silva Ferreira	CPF: 017.485.513-37
Lotação: Secretaria de Assistência Social	Cargo / Função: Presidente do CMDCA

DADOS SOBRE A VIAGEM			
Finalidade da Viagem	<i>Encontro dos CMDCA'S 2024</i>		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista De Retorno:	Meio de Transporte
Bom Lugar-MA á São luis-MA	20.03.2024	22.03.2024	Ônibus

VALORES SOLICITADOS					
Valor das Diárias.			Cheque n.	Veículo	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub – Total			
01	400,00	1.200,00			1.200,00

Local e data BOM LUGAR – MA 07 de março de 2024	Requerente Cirlene Silva Ferreira
--	---



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: Cirlene Silva Ferreira		CPF: 017.485.513-37
Agência: 0528-2	Conta corrente: 25020-1	
Valor: 1.200,00	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 Cirlene Silva Ferreira, acima citado 03 (três) diárias, para deslocamento a Cidade de São Luis-MA, conforme especificação acima, contida no **PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS** no total de R\$ 1.200,00 (Mil e duzentos 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 18/2024, 07 de março 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 03 (três) diárias, no valor Total de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) a Cirlene Silva Ferreira, para custear viagem à cidade de São Luis-MA, para participar do Encontro dos CMDCA'S 2024 e Capacitação sobre as Atribuições, FMDCA (FIA) e Orçamento, que acontecerá nos dias 20,21 e 22 de março de 2024, no auditório do CEMB em Morros situado.

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 07 de março de 2024.

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



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: *Orlene Silva Ferreira*

CPF: *017.47855-13-37*

Matrícula:

Cargo/Função: *Coordenadora do EPAS*

Unidade Administrativa em exercício: *Centro de Referência de Assistência Social*

Conta Bancária: *0528-2*

Agência: *25020-4* Nome do Banco: *Banco do Brasil*

Viagem prevista para:

Período de: *20/03/24* a *22/03/24*.

Meio de Transporte: *Ônibus*

Objetivo da Viagem

: *Capacitação*

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

Data: *06/03/24*

Orlene Silva Ferreira

Assinatura do Servidor

ENCONTRO DE CMDCAS – 2024

"O papel dos CMDCA's e o Sistema de garantias de Direito"

CONVITE



Prezados (as) Senhores (as),

Considerando a importancia dos CMDCA's do nosso estado, objetivando a necessidade de conhecimento de suas atribuições e vendo a importancia dos FIAs que é um atributo importante na política social para Crianças e Adolescentes nos municípios.

Vimos por meio deste, convidar os representantes dos CMDCA's e o SGD/CA para o **Encontro dos CMDCA's 2024 com o TEMA: Capacitação sobre as Atribuições, FMDCA (FIA) e Orçamento.** Que acontecerá nos dias 20, 21 e 22 de março de 2024, no Auditório do CEMB em Morros situado.

Ressaltamos que o investimento para cada participante será no valor de R\$ 170,00 já os municípios que tiverem caravana o valor será de 155,00 a ser transferido via PIX 98 992367195, encaminhar comprovante A este whatsapp que também servirá para mais informações: (98) 992367195

As despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação será de inteira responsabilidade de cada Município participante. Os CMDCA's deverão confirmar participação de seus representantes, mediante comprovante do investimento.

OBS: essas despesas pra quem tem fundo podem fazer com recurso do Fundo

Certos do vosso comprometimento com a Política da Infância e Adolescência de nosso Estado, agradecemos e nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Equipe Organizadora

Dejalma Pereira da Silva

ENCONTRO DE CMDCAS – 2024

"O papel dos CMDCA's e o Sistema de garantias de Direito"

1º Dia 20/03/2024

14h00min. – Acolhida e Inscrição;

2º Dia 21/03/2024

08h00min. - Mesa de Abertura com a fala do (a) Presidente do CMDCA e Secretário (a) de Assistência Social de Morros

08h20min. – Informações sobre o evento e dinâmica de integração entre os participantes;

09h00min. – Exposição dialogada sobre o tema: "Atribuições e papel do CMDCA"

12h00min. – Intervalo para o almoço

14h00min. - Continuação sobre o tema: "Atribuições do CMDCA e FMDCA (FIA)"

17h30min. – encerramento do dia.

3º- Dia 22/03/2024

8h00min. – Dinâmica de integração entre os participantes

8h30min. – Exposição dialogada sobre o tema: "FMDCA (FIA) e Orçamento".

12h00min. – Intervalo para o almoço.

14h00min. – Continuação sobre o tema: "FMDCA (FIA) e Orçamento".

16h00min. – Tira dúvidas.

17h30min. – Encerramento.

Agência 528-2

Conta 25020-1

51

VIA EM TODO O

REGISTRO GERAL 015099682000-0 DATA DE EXPEDICAO 07/10/2015

NOME CIRLENE SILVA FERREIRA

FILIAÇÃO FRANCISCO BENTO FERREIRA E JOANA BATISTA SILVA FERREIRA

NATURALIDADE BACABAL - MA DATA DE NASCIMENTO 02/11/1982

DOC ORIGEM NASC. N. 53660 FLS. 23V LIV. 160

CPF 017485513-37

SAC LUIS MA P-6

LUCIA MAGALHAES

SIGNATURA DO DIRETOR

VIA-02



Prefeitura Municipal de Bom Lugar
Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente
Rua Manoel Severo S/n Centro –CEP: 65704-000 Bom Lugar – MA.
CNPJ: 01.611.400/0001-04

OFÍCIO Nº 05/2024

Bom Lugar, 07 de março 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: Cirlene Silva Ferreira

Documento do Requerente:

CPF: 017485513-37

RG: 015099682000-0

Período de Utilização:

Saída: 20/03/2024

Retorno: 22/03/2024

Quantidade de diárias: 3

DIARIAS

Valor de cada diária:

R\$ 400,00

Valor total das diárias: R\$ 1200,00

Motivo da requisição das diárias: Encontro dos CMDCA's 2024 com o Tema: Capacitação sobre as Atribuições, FMDCA (FIA) e Orçamento.

Local de destino: Morros -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 Mun. de Assistência Social



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 07030013/2024

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

Assunto	Análise do Processo Administrativo de Pagamento.
Objeto	Concessão de diárias para servidor.
Credor	Cirlene Silva Ferreira
Valor R\$	1.200,00
Processo nº	07030013/2024

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 Nº 18 /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 nº 4.320/64, Lei Complementar nº 101/2000, e demais normas dos Órgãos de Controle vigente.

É o Parecer do Controle Interno.

Bom lugar – Ma, 7 de março de 2024


Cristiane Araújo de Sousa
Controladora Geral
CPF Nº. 609.928.413-30
PORT. 034/2021



G3361919446218161
19/03/2024 21:24:57

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PM BOM LUGAR IPVA
Agência	528-2
Conta corrente	34221-1

Creditado

Nome	CIRLENE SILVA FERREIRA
Agência	528-2
Conta corrente	25020-1
Valor	1.200,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JE664331AUTERLI ARAUJO SILVA	19/03/202421:24:13
	JF237445TASSIO VINICIUS LIMA DE MELO	19/03/202421:24:57

Transação efetuada com sucesso.

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