



CUIDANDO DA GENTE

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Educação

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CREDOR: 20657 - MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA

EMPENHO	:	09050002
C.P.F./C.N.P.J	:	042.605.453-96
ÓRGÃO	:	02 - Poder Executivo
UNID.ORÇAMENTÁRIA:	:	06 - Secretaria Municipal de Educação
CLASSIFICAÇÃO	:	12 122 0003 2.027 3.3.90.14.00
VALOR EMPENHADO	:	R\$ 800,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 09050002

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Educação
Exercício de 2024

Data: 09/05/2024

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 042.605.453-96

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária.... 02 06. Secretaria Municipal de Educação
Func.programática 12 122 0003 2.027 Manut. e Func. da Sec. Mun. de Educação
Categoria econômica.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil
Subelemento..... 3.3.90.14.14 Diárias no estado
Fonte de recurso..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação
Complemento da Fonte... 1001 Despesas com manutenção desenvolvimento do ensino
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
17.600,00	800,00	16.800,00

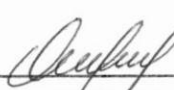
Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico... Valor que se empenha para fazer face às despesas com a CONCESSÃO DE 02 (DUAS) DIÁRIAS PARA A SRA. MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA, ASSISTENTE SOCIAL DA EDUCAÇÃO DESTA MUNICÍPIO, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE SÃO LUIS/MA, PARA PARTICIPAR DO II CONGRESSO DE AUTISMO: A NEURODIVERSIDADE, ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES E SUAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS ATUAIS.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	2,0000	UNIDAD	010741	DIÁRIA	400,00	800,00

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024.
Autorizo


AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS


CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 09050030

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Educação
Exercício de 2024

DATA: 09/05/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 09050002 VALOR..... R\$ 800,00
DATA DO EMPENHO... 09/05/2024 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 042.605.453-96

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 06. Secretaria Municipal de Educação
FUNC.PROGRAMÁTICA 12 122 0003 2.027 Manut. e Func. da Sec. Mun. de Educação
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil
SUBELEMENTO..... 3.3.90.14.14 Diárias no estado
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade especificação	valor unitário	valor total
2,0000	UNIDAD DIARIA	400,00	800,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 800,00
HISTÓRICO.....:LIQUIDAÇÃO DE DIÁRIAS.

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024.


MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE



CUIDANDO DA GENTE

ORDEM DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Bom Lugar
Secretaria Municipal de Educação

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Poder Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 06. Secretaria Municipal de Educação
CLASSIFICAÇÃO 12 122 0003 2.027 Manut. e Func. da Sec. Mun. de Educação
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.14.00 Diárias - civil
SUBELEMENTO 3.3.90.14.14 Diárias no estado
FONTE DE RECURSO..... 1500100100 Receita de imposto e transf. - Educação

DADOS DO EMPENHO		
NOTA DE EMPENHO Nº 09050002	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 800,00	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 09/05/2024	MODALIDADE..... ordinário	
SALDO ANTERIOR... R\$ 800,00	VALOR PAGO..... R\$ 800,00	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO		
DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF
09/05/2024	09050030	800,00
		PAGAMENTO ATUAL
		800,00
		NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

MAGNO LUCAS DE SOUSA SILVA
LIQUIDANTE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 09050005, de 09/05/2024

BANCO/FONTE
BB.....39.884-5 (MDE)

CHEQ/REF VALOR
800,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 800,00 (Oitocentos Reais) referente a A CONCESSÃO DE 02 (DUAS) DIÁRIAS PARA A SRA. MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA, ASSISTENTE SOCIAL DA EDUCAÇÃO DESTE MUNICÍPIO, PARA CUSTEAR VIAGEM À CIDADE DE SÃO LUIS/MA, PARA PARTICIPAR DO II CONGRESSO DE AUTISMO: A NEURODIVERSIDADE, ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES E SUAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS ATUAIS. (PGTO REFERENTE A DIÁRIAS.)

Bom Lugar, 09 de Maio de 2024

Assinatura
Credor.... MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA
Endereço.. Bom Lugar-MA 65704-000
C.P.F..... 042.605.453-96



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 02.611.400/0002-04



Memorando nº 47/2024

Bom Lugar – MA, 10 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 02 (duas) diárias para a Sra. Michelle Stefanie Brito de Moura, Assistente Social da Educação deste município, para custear despesas de viagem à cidade de São Luis-MA, para participar II Congresso de Autismo: A neurodiversidade, abordagens multidisciplinares e suas intervenções terapêuticas atuais.

Atenciosamente,

Cristina Vieira de Sousa Miranda
Secretária de Educação
CPF: 000.933.883-73
Port: 154/2024



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 02.611.400/0002-04



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR – MA	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS	Nº: 47
---	---------------------------------------	------------------

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome: Michelle Stefanie Brito de Moura	CPF: 042.605.453-96
Lotação: Secretaria de Educação	Cargo / Função: Assistente Social da Educação

DADOS SOBRE A VIAGEM				
Finalidade da Viagem	<i>II Congresso de Autismo: A neurodiversidade, abordagens multidisciplinares e suas intervenções terapêuticas atuais.</i>			
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista De Retorno:	Meio de Transporte	
Bom Lugar-MA á São Luis São Luis á Bom Lugar-MA	10/05/2024	11/05/2024	Carro	

VALORES SOLICITADOS					
Valor das Diárias.			Cheque n.	Veículo	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub – Total			
02	400,00	800,00			800,00

Local e data BOM LUGAR – MA 10 de maio de 2024	Requerente Michelle Stefanie Brito de Moura
---	---



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 02.611.400/0002-04



DADOS BANCÁRIOS DO FUNCIONÁRIO

Nome: Michelle Stefanie Brito de Moura		CPF: 042.605.453-96
Agência: 0528-2	Conta corrente: 79.097-4	
Valor: 800,00	Banco do Brasil	

DESPACHO DA DIVISÃO DE FINANÇAS

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR	Data: 10/05/2024
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	BOM LUGAR – MA Sec. de Finanças

RESOLVE

Conceder a Michelle Stefanie Brito de Moura, acima citado 01 (duas) diária, para deslocamento a Cidade de São Luis-MA, conforme especificação acima, contida no **PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS** no total de R\$ 800,00 (oitocentos 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.: 02.611.400/0002-04



PORTARIA Nº 47/2024, 10 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 01 (duas) diária, no valor total de R\$ 800,00 (oitocentos reais) a Michelle Stefanie Brito de Moura, para custear viagem a cidade de São Luis-MA, para participar II Congresso de Autismo: A neurodiversidade, abordagens multidisciplinares e suas intervenções terapêuticas atuais.

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 10 de maio de 2024.

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



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED
C.N.P.J: 06.077.027/0001-69

Bom Lugar 29 de Abril de 2024.

Ofício Nº 0078/2024 – SEMED

À Senhora

Cristiane Araujo de Sousa

Departamento da Controladoria

Rua Manoel Severo, S/N – Centro
65.704-000 – Bom Lugar/MA

Nesta,

Assunto: Solicitação de diária para II CONGRESSO DE AUTISMO.

Sirvo-me do presente ofício, para solicitar pagamento de diárias, conforme a descrição abaixo:

Assistente Social na SEMED

Nome do Requerente: MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA

Documento do Requerente:

CPF: 04260545396

RG: 0278907020040

Período de Utilização: 10/05/2024 a 11/05/2024

Saída: 10/05/2024

Retorno: 11/05/2024

DIÁRIAS

Quantidade de diárias: 02

Valor da diária:

R\$: 400,00

Valor total das diárias: 800,00

Atenciosamente:

Cristina Vieira de Sousa Miranda
Secretária Municipal de Educação
154/2021

Ofício nº12/2024

São Luís, 26 de abril de 2024

A senhora,
Cristina Vieira de Sousa Miranda
Secretária Municipal de Educação de Bom Lugar-MA

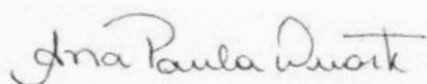
Assunto: Pedido para auxílio na participação dos profissionais no II Congresso Autismo "**A neurodiversidade, abordagens multidisciplinares e suas intervenções terapêuticas atuais**".

Gostaríamos de solicitar a participação dos profissionais no II Congresso Autismo "**A neurodiversidade, abordagens múltiplas e suas intervenções terapêuticas atuais**", agendado para os dias 10 e 11 de maio, com início às 8:00h, no **Multicenter Negócios e Eventos**. Este evento é promovido pela clínica **Salud Cuidar Mais**, dedicada ao atendimento de crianças e adolescentes neurodivergentes, em parceria com a **Educandar**, empresa voltada para o planejamento e execução de palestras, congressos, seminários etc. das áreas de saúde e educação.

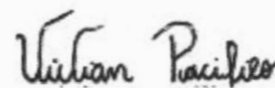
Nosso objetivo é auxiliar na qualificação da rede de profissionais para melhor estabelecerem oportunidades equitativas nos seus ambientes de atuação. Acreditamos que sua colaboração será fundamental para tornar este evento uma experiência verdadeiramente enriquecedora para todos os envolvidos.

Categoria Profissional	R\$ 419,90
Categoria Meia-Entrada	R\$ 289,90

Ao fomentar a participação, vossa senhoria estará se comprometendo com a promoção da educação inclusiva e o desenvolvimento de práticas que visam atender às necessidades de todos os alunos, incluindo os neurodivergentes. Reconhecemos a importância da adesão dos seus profissionais para garantir que as discussões e abordagens apresentadas sejam verdadeiramente relevantes e impactantes. Certos de sua colaboração, enviamos-lhe nossas saudações.



Ana Paula Duarte
CEO da clínica Salud Cuidar +



Vivian Pacífico
CEO da Educandar



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: MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA

CPF: 04260545396

Matrícula: 255/2024

Cargo/Função: ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO

Unidade Administrativa em exercício:

Conta bancária: 79097-4528-2

Agência:

Número do Banco: 001

Viagem prevista para: São Luis

Período de 10/05/2024 a 11/05/2024.

Meio de Transporte: Carro

Objetivo da Viagem: Motivo da requisição: Participar do "II CONGRESSO DE AUTISMO".

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

Data:

Michelle Stefanie Brito de Moura
Assinatura do Servidor

TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta e qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDADO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.CGV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

CPF: 165.12297.87-4

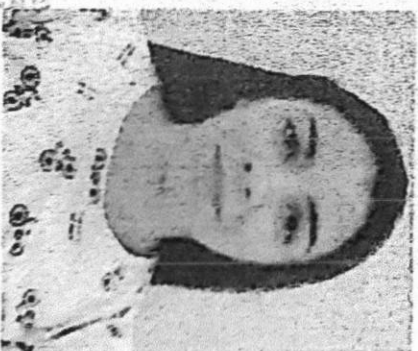
5918928

0050

MA

Micella Shyomis Diniz de Moura

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA

21117.5918928.50-49

FILIAÇÃO.....: VERA LUCIA CAVALCANTE DA SILVA
DAMIAO LOPES DE BRITO
NASCIMENTO.....: 26/08/1989
ESTADO CIVIL.....: CASADO
NATURALIDADE: BACABAL - MA
DOCUMENTO.....: R.G. - 0278907020040 - 05/06/2010 - SESP - MA

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF.....: 042.605.453-96
TIT. ELEITOR: 061692501163
LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/MA - SÃO LUIS -
DATA DE EMISSÃO.: 27/01/2017

CNH.....: ZONA: 066
SEÇÃO: 0139

Lea Cristina da Costa Silva
LEA CRISTINA DA COSTA SILVA
Superintendente Regional do Tráfego e Engenharia

ASSINATURA DO EMISSOR

ATENDIMENTO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE PARA
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | F - RECONHECIMENTO DE ASSINADURA | U - DATA DE NASCIMENTO
B - SERVIDOR | D - ADOÇÃO | E - MUDANÇA DE ENDEREÇO



CONTRATO Nº 255/2024.

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 EDUCAÇÃO**, **Sr(a). CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA**, portador de CPF nº 000.933.883-73 e RG nº 017872222001-6, e o (a) **Sr(a). MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA**, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na (o) RUA PRINCIPAL, Nº 04 – POVOADO SÃO JOÃO – ZONA RURAL – BOM LUGAR – MA, neste Município, portador (a) do CPF nº 042.605.453-96 e RG nº 027890702004-0, 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 **ASSISTENTE SOCIAL**, com carga horária de 40 HORAS a ser desempenhada no Município de BOM LUGAR-MA, atendidas as determinações da **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**.

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\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) que serão pagos em 12 parcelas integrais, perfazendo uma jornada de 40 HORAS semanais.



§ 1º – Os pagamentos das parcelas descritas no “caput” desta cláusula serão efetuados no último dia útil de cada mês.

§ 2º - O contratante descontará dos salários do (a) contratado (a) o que é de lei (INSS, IR, etc.) ou contrato coletivo ou por eles for determinado, **a exemplo de faltas não justificadas**, como ainda a importância correspondente aos danos causados pelo empregado, por dolo ou mesmo imprudência, imperícia ou negligência.

§ 3º – O (A) contratado (a) cumprirá jornada de trabalho compreendida entre 8:00 horas e 18:00 horas, de **segunda-feira à sexta-feira, com carga horária de 8:00 h (oito) horas diárias**, exercendo suas atividades com pontualidade, dedicação e lealdade inerente à sua função.

§ 4º - O (A) contratado (a) terá a tolerância de **15 (quinze) minutos** para iniciar a suas atividades. O atraso superior a esse tempo será computado como falta do (a) contratada.

CLÁUSULA QUARTA - DAS PENALIDADES

O CONTRATADO fica desde já obrigado ao exercício da função pública, nos limites e obrigações igualmente impostos aos Servidores Efetivos, sem que com isso adquira direito igual aos benefícios individuais previstos naquele texto legal, com exceção daqueles inerentes ao exercício de determinada Função

CLÁUSULA QUINTA - DO VÍNCULO LEGAL

O presente contrato tem como suporte legal a Lei Municipal nº 248/2017 que regulamenta a contratação temporária por excepcional interesse público, estando sujeito exclusivamente a esta norma e a legislação municipal que regulamenta as demais características do vínculo contratual.

CLÁUSULA SEXTA - DA RÚBRICA ORÇAMENTÁRIA



As despesas do presente contrato correrão à conta da Dotação Orçamentária da respectiva secretaria à qual está vinculado o servidor:

CLÁUSULA OITAVA - DO REGIME PREVINDENCIÁRIO

O servidor contratado por força do presente contrato estará sujeito aos descontos previstos na legislação pertinente, estando vinculado ao Regime Geral de Previdência.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

Este contrato entrará em vigor na data de sua assinatura e terá vigência de DE 01 JANEIRO DE 2024 À 31 DE DEZEMBRO DE 2024, podendo ser prorrogado, desde caracterizado o excepcional interesse público, mediante autorização expressa do Chefe do Executivo, não podendo ultrapassar a 24 (vinte e quatro) meses.

§ 1º - O presente contrato extinguir-se-á, sem direito a indenizações, pelo término do prazo contratual ou por iniciativa do (a) contratado (a), sem a obrigação de aviso prévio;

§ 2º – Se durante a vigência do presente contrato o (a) contratado (a) der justo motivo para a dispensa, o contrato será rescindido, com o pagamento ao (à) contratado (a) das verbas devidas por lei.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Bacabal, Estado do Maranhão, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por estarem ambas as partes justas e acordadas entre si, após terem lido e achado conforme o combinado, firmam o presente instrumento contratual em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas devidamente qualificadas.

E, por terem assim justo e contratado, assinam o presente em duas vias, na presença das testemunhas abaixo assinadas.



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



Bom Lugar (MA), 01/01/2024.

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA
042.605.453-96
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - _____ CPF _____
2 - _____ CPF _____



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 09050030 /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	Michelle Stefanie Brito de Moura
Valor R\$	800,00
Processo nº	09050030 /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° 47/2024;
- ✓ 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, 9 de maio de 2024


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



G3320917011290351
09/05/2024 17:06:07

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PMBL - MDE
Agência	528-2
Conta corrente	39884-5

Creditado

Nome	MICHELLE S BRITO MOURA
Agência	528-2
Conta corrente	79097-4
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

09/05/2024 17:04:55
09/05/2024 17:06:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.