



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	:	25070048
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\$ 400,00



CUIDANDO DA GENTE

NOTA DE EMPENHO 25070048

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

Data: 25/07/2024

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
16.000,00	400,00	15.600,00

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 01 (UMA) DIÁRIA PARA A SRA. MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA, ASSISTENTE SOCIAL DA EDUCAÇÃO DESTA MUNICÍPIO, PARA CUSTEAR VIAGEM A CIDADE DE SÃO LUIS/MA, PARA PARTICIPAR DO DO ENCONSTRO ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS: FORTACELIMENTO DAS AÇÕES PARA MELHORIA DOS RESULTADOS.

Item	Quantidade	Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	UNIDAD	010741 DIÁRIA	400,00	400,00

Bom Lugar, 25 de Julho 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 25070061

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

DATA: 25/07/2024

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 25070048 VALOR..... R\$ 400,00
DATA DO EMPENHO... 25/07/2024 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

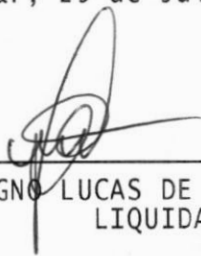
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD DIÁRIA	400,00	400,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 400,00
HISTÓRICO.....LIQUIDAÇÃO DE DIÁRIA.

Bom Lugar, 25 de Julho 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 25070048	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 400,00
DATA DO EMPENHO... 25/07/2024	MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 400,00	VALOR PAGO..... R\$ 400,00
	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO		
DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF
25/07/2024	25070061	400,00
		PAGAMENTO ATUAL
		400,00
		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 26070064, de 26/07/2024

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....39.884-5 (MDE)		400,00

AUTERLI ARAÚJO SILVA
SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

QUITACÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais) referente a A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA 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 DO ENCONSTRO ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS: FORTACELIMENTO DAS AÇÕES PARA MELHORIA DOS RESULTADOS. (PGTO REFERENTE A DIÁRIA.)

Bom Lugar, 26 de Julho 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 70/2024

Bom Lugar – MA, 25 de julho de 2024.

A

Ilma. Sr.

Auterli Araújo Silva

Sec. Finanças da Prefeitura Municipal

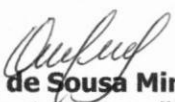
Nesta,

Assunto: Solicita pagamento de Diárias.

Senhor Secretário,

Com cordiais cumprimentos, venho através do presente solicitar 02 (uma) diária 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 do Encontro Estadual de Saúde Bucal nas escolas: Fortalecimento das ações para melhoria dos resultados.

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: 70
---	---------------------------------------	------------------

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>Participar do Encontro Estadual de Saúde Bucal nas escolas: Fortalecimento das ações para melhoria dos resultados.</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	30/07/2024	30/07/2024	Carro

VALORES SOLICITADOS

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

Local e data BOM LUGAR – MA 25 de julho 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: 400,00	Banco do Brasil	

DESPACHO DA DIVISÃO DE FINANÇAS

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR	Data: 19/07/2024
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 (uma) diária, para deslocamento a Cidade de São Luis-MA, conforme especificação acima, contida no **PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS** no total de R\$ 400,00 (quatrocentos 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 70/2024, 25 de julho 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 (uma) diária, no valor total de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) a Michelle Stefanie Brito de Moura, para custear viagem a cidade de São Luis-MA, para participar do Encontro Estadual de Saúde Bucal nas escolas: Fortalecimento das ações para melhoria dos resultados.

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 25 de julho 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 25 de julho de 2024.

Ofício Nº 0162/2024 – 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 Participar do encontro Estadual de Saúde Bucal:
Fortalecimento das Ações para Melhoria dos Resultados.

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

Condenadora do Programa Saúde na Escola na Educação.

Nome do Requerente: Michelle Stefanie Brito de Moura

Documento do Requerente:

CPF: 04260545396

RG: 0278907020040

Período de Utilização: 30/07/2024 a 30/07/2024

Saída: 30/07/2024

Retorno: 31/07/2024

DIÁRIAS

Quantidade de diárias: 01

Valor da diária:

R\$: 400,00

Valor total das diárias: 400,00

Atenciosamente,

Cristina Vieira de Sousa Miranda

Secretária Municipal de Educação

154/2021





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: 042.605.453-96

Matrícula: 255/2024

Cargo/Função: Coordenadora do Programa Saúde na Escola

Unidade Administrativa em exercício:

Conta bancária: 79097-4

Agência: 5282-2

Número do Banco: 001

Viagem prevista para:

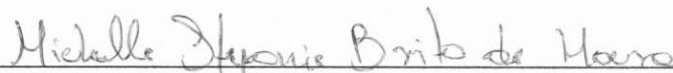
Período de 30/07/2024 a 30/07/2024.

Meio de Transporte: Carro

Objetivo da Viagem: Participar do encontro Estadual de Saúde Bucal: Fortalecimento das Ações para Melhoria dos Resultados.

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

Data: 25/07/2024.



Assinatura do Servidor



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo nº 2024.110222.25905

Comunicação Interna nº: 97/2024 - COORDASBUCAL/SES

De: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL

Para: GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Assunto: CONVITE AOS COORDENADORES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Senhor Gerente, cumprimentando-o cordialmente, a Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, através da Coordenação de Atenção à Saúde Bucal, realizará o Encontro Estadual de Saúde Bucal: Fortalecimento das Ações para Melhoria dos Resultados.

Com o objetivo de aumentar os índices dos indicadores através de palestras que tragam ideias e ações para a melhoria desses índices, convidamos os Coordenadores do Programa Saúde Na Escola para participarem do evento, no dia 30 de Julho de 2024, das 08h às 18h, no auditório do Palácio Henrique de La Roque, localizado na Av. Jerônimo de Albuquerque - Jardim Renascença, São Luís - MA, 65075-380.

Diante do exposto, solicitamos encaminhando à Gerência das Regionais de Saúde para providências cabíveis junto as 19 Regionais de Saúde do Estado.

Aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de elevada estima e consideração, e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos através do telefone: (98) 3194-6222 ou pelo e-mail: dep.saudebucal@hotmail.com

Atenciosamente,

MAYANA SOARES VIEIRA HELUY

COORDENADORA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

ID: 890115-01



Documento assinado eletronicamente por **MAYANA SOARES VIEIRA HELUY**, Coordenadora de Atenção à Saúde Bucal, em 18/07/2024, às 14:46, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ma.gov.br/autenticidade> informando o código verificador **2464295** e o código CRC **E147B6F2**.

Av. Professor Carlos Cunha, S/N - Bairro Jaracaty. São Luís - MA - CEP 65076-820
- <https://www.saude.ma.gov.br/>



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo nº 2024.110222.25905

Comunicação Interna nº: 97/2024 - COORDASBUCAL/SES

De: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL

Para: GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Assunto: CONVITE AOS COORDENADORES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Senhor Gerente, cumprimentando-o cordialmente, a Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, através da Coordenação de Atenção à Saúde Bucal, realizará o Encontro Estadual de Saúde Bucal: Fortalecimento das Ações para Melhoria dos Resultados.

Com o objetivo de aumentar os índices dos indicadores através de palestras que tragam ideias e ações para a melhoria desses índices, convidamos os Coordenadores do Programa Saúde Na Escola para participarem do evento, no dia 30 de Julho de 2024, das 08h às 18h, no auditório do Palácio Henrique de La Roque, localizado na Av. Jerônimo de Albuquerque - Jardim Renascença, São Luís - MA, 65075-380.

Diante do exposto, solicitamos encaminhando à Gerência das Regionais de Saúde para providências cabíveis junto as 19 Regionais de Saúde do Estado.

Aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de elevada estima e consideração, e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos através do telefone: (98) 3194-6222 ou pelo e-mail: dep.saudebucal@hotmail.com

Atenciosamente,

MAYANA SOARES VIEIRA HELUY

COORDENADORA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

ID: 890115-01



Documento assinado eletronicamente por **MAYANA SOARES VIEIRA HELUY**, Coordenadora de Atenção à Saúde Bucal, em 18/07/2024, às 14:46, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ma.gov.br/autenticidade> informando o código verificador **2464295** e o código CRC **E147B6F2**.

Av. Professor Carlos Cunha, S/N - Bairro Jaracaty. São Luís - MA - CEP 65076-820
- <https://www.saude.ma.gov.br/>



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



CONTRATO Nº 255/2023.

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.



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



§ 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 2023 À 31 DE DEZEMBRO DE 2023, 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), 01/01/2023.

CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

MICHELLE STEFANIE BRITO DE MOURA
042.605.453-96
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - _____ CPF _____
2 - _____ CPF _____

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 a 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.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

165.12297.87-4

NÚMERO

5918928

SÉRIE

0050

MA

Michelle Deponi Diniz de Moraes

ASSINATURA DO TITULAR





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

CNH.....:

TIT. ELEITOR: 061692501163

SEÇÃO: 0139

ZONA: 066

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/MA - SÃO LUÍS

DATA DE EMISSÃO: 27/01/2017

LEA CRISTINA DA COSTA SILVA
 LEA CRISTINA DA COSTA SILVA
 Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/MA

ASSINATURA DO EMISSOR

FILIAÇÃO DATA DE NASC. DE PARA / / DOCUMENTO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR	NOME DOCUMENTO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR	NOME DOCUMENTO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR	NOME DOCUMENTO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR
--	---	---	---



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



RECIBO

Recebi da entidade Prefeitura Municipal de Bom Lugar, a importância de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), referente a RESSARCIMENTO de despesas equivalentes a transporte e alimentação, utilizados para 30 dias, no período de 15 de junho a 15 de julho, para desempenho de atividades como voluntário na entidade Unidade Escolar Francisco Arraes de Moraes, conforme art. 3º Lei 9.608 e Termo de Adesão assinado.

Assinale abaixo com um círculo nos dias trabalhados

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Total de dias de voluntariado			30

Quantidade de dias de voluntariado	30
Valor diário do ressarcimento	R\$20,00
Total do ressarcimento*	R\$ 600,00

*O valor mensal é o resultado da quantidade de dias de trabalho voluntário X R\$ 20,00

Nome do Voluntário: Amanda Aguiar Moraes. **CPF:** 089.257.673-17

Assinatura: Amanda Aguiar Moraes

Local: Bom Lugar – MA **Data:** 15/07/2024.



G3372616006365181
26/07/2024 16:07:24

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	400,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JF238470CRISTINA VIEIRA DE SOUSA MIRANDA
	JE664622AUTERLI ARAUJO SILVA

26/07/2024 16:06:42
26/07/2024 16:07:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE664622 AUTERLI ARAUJO SILVA.



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 N° 25070061 /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\$	400,00
Processo n°	25070061 /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 n° 101 /2000, conjugados com o disposto nas Leis Federais n° 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 70/2024;
- ✓ Pedido de concessão;
- ✓ Dados do Servidor;
- ✓ Portaria de Autorização;
- ✓ Formulário de solicitação;
- ✓ Portaria do servidor;

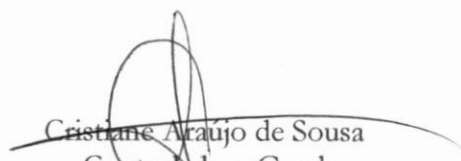
Após verificação de todos os documentos anexados ao presente processo de pagamento, esta Controladoria Geral do Município de Bom Lugar, emite Parecer, conforme segue:

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, 25 de julho de 2024


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