




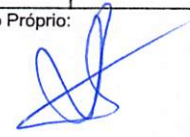
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

Cargo	No Estado		Outros Estados		Capital Federal
	Capital	Demais Localidades	Capital	Demais Localidades	
* PREFEITO * VICE-PREFEITO	RS 350,00	RS 200,00	RS 500,00	RS 350,00	RS 650,00
* SECRETÁRIO MUNICIPAL * CHEFE DE GABINETE * PROCURADOR * CONTROLADOR * ACESSOR DE RELAÇÕES * INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO	RS 250,00	RS 165,00	RS 330,00	RS 200,00	RS 385,00
* DIRETOR DE DEPARTAMENTO * COORDENADOR	RS 230,00	RS 115,00	RS 230,00	RS 170,00	RS 345,00
* DEMAIS SERVIDORES	RS 200,00	RS 100,00	RS 270,00	RS 135,00	RS 270,00

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.

GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL DE COLINAS, ESTADO DO MARANHÃO, AO VIGÉSIMO PRIMEIRO DIA DO MÊS DE FEVEREIRO DE DOIS MIL E DEZESSETE.


Valmira Miranda da Silva Barroso
Prefeita Municipal
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 506015
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 06/05/2024
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 08 122 0052 2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil			
SubAção:		Descrição:	
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL			
SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL			
Credor: MAISA SILNARA FREITAS DE MORAIS			
CNPJ/CPF: 008.725.033-05		Inscrição Estadual/RG:	
Endereço:		Telefone:	
Cidade: COLINAS		CEP: 65690-000	UF: MA
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE UMA OFICINA SOBRE O FLUXO DE ATENDIMENTO NO SUAS À VITIMAS DE TRABALHO ANÁLOGO A ESCRAVIDÃO, NA CIDADE DE CODÓ-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE PSICÓLOGA, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.			
Documento Fiscal			Valor Total: 100,00
Valor do documento por extenso: cem reais *****			
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários
Ficha: 283	Empenhado até a Data: 41.285,00	Saldo Anterior: 715,00	Importância: 100,00
Saldo Atual: 615,00			Reservado / Órgão de Controle:
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL 08 Assistência Social 122 Administração Geral 0052 Administração Geral 2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 06/05/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 06/05/2024	
 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9	

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
506015 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 283	DATA: 06/05/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/05/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: MAISA SILNARA FREITAS DE MORAIS	008.725.033-05	CÓDIGO: 3176
ENDEREÇO:	COLINAS	

FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente 501 Outros Recursos não Vinculados 00 Recursos Ordinários 001 Ordinário 001 Recursos Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE UMA OFICINA SOBRA O FLUXO DE ATENDIMENTO NO SUAS À VITIMAS DE TRABALHO ANÁLOGO A ESCRAVIDÃO, NA CIDADE DE CODÓ-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A	Liquido 100,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	100,00
----	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 10 3.3.90.14.00 08.122.0052.2052.0000	PODER EXECUTIVO SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL DIÁRIAS - CIVIL Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
100,00	100,00	100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	100,00
cem reais *****	

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	0,00


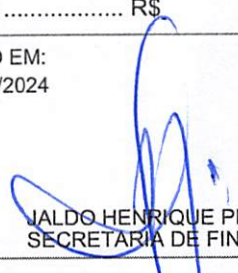
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 06/05/2024

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

_____ DATA _____

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____ DATA _____ VISTO _____	_____ DATA _____ <i>Freitas</i> ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>BANCO</th> <th>CONTA</th> <th>CHEQUE</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR							
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR									
NOME: _____ CNPJ/CPF: _____												

FICHA:		DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:		DADOS DO EMPENHO:		TIPO:
Nº: 283		Nº: 506031		Data: 06/05/2024		Nº: 506015 Data: 06/05/2024
Credor..: MAISARA FREITAS DE MORAIS				CNPJ: 008.725.033-05		
Endereço:				CEP: 65690-000		
Cidade..: COLINAS				Cod: 3176		
IMPORTANCIA BRUTA DE R\$						100,00
DESCONTOS..... R\$						0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$						100,00
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 06/05/2024		PAGUE-SE EM: 06/05/2024		PAGO EM: 06/05/2024		
		 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS		
HISTÓRICO						
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE UMA OFICINA SOBRE O FLUXO DE ATENDIMENTO NO SUAS À VITIMAS DE TRABALHO ANÁLOGO A ESCRAVIDÃO, NA CIDADE DE CODÓ-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE PSICÓLOGA, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.						
CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA						
02	PODER EXECUTIVO					
021000	SEC. MUNL DE ASSIST. SOCIAL. SEG. ALIM. DEF. CIVIL					
08	Assistência Social					
122	Administração Geral					
0052	Administração Geral					
2052	Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defe					
3.3.90.14.00	DIÁRIAS - CIVIL					
CONTROLE DE PAGAMENTO						
Valor Bruto	100,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$	
		001	14618-8		RR\$ 100,00	
Valor Líquido	100,00					
RECIBO						
RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$		100,00	
(cem reais) *****						
DATA: 06/05/2024						
DOCUMENTO ANEXO						
Credor..: MAISARA FREITAS DE MORAIS						
CNPJ/CPF: 008.725.033-05						


Aplicação em poupança**Debitado**

Nome PM COLINAS -SNA
Agência 1312-9
Conta corrente 14618-8

Creditado

Nome MAISA S FREITAS MORAIS
Agência 2954-8
Conta corrente 510047197-9
Variação 51
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 06/05/2024 15:49:43
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 06/05/2024 15:58:27

 Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SEMAS
Rua Macêdo Filho – Nº 667 – Centro – CEP:65.690-000
CNPJ:17.503.720/0001-72

Ofício nº 16/2024

Colinas - MA, 02 de Maio de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa. a concessão de 01 (uma) diária no valor total de R\$ 100,00 (cem reais) para a Sra. **MAISA SILNARA FREITAS DE MORAIS**, Psicóloga, para viagem à Codó – MA, para participar do Oficina sobre fluxo de atendimento no SUAS às vítimas de trabalho análogo á escravo no período de 03 de Maio de 2024. Segue anexo o pedido de Concessão de Diárias.

Os recursos orçamentários para atender as despesas ocorrerão por conta da Unidade Orçamentária:

Fonte de Recursos: Recurso Próprio

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Secretaria de Assistência Social

PROJETO ATIVIDADE: Manut. da Secretaria Munic. de Administração Geral

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14 Diárias - Civil

Ag – 2954-8

C/P – 47197-6

Banco do Brasil

Atenciosamente,
Jardânia Viana de O. Freitas
Secretaria Municipal de Assistência Social
Segurança Alimentar e Nutricional
Defesa Civil e Igualdade Racial

Jardania Viana de Oliveira Freitas
Secretária Municipal de Assistência Social

Autorizo em

Jardânia Viana de O. Freitas
Secretaria Municipal de Assistência Social
Segurança Alimentar e Nutricional
Defesa Civil e Igualdade Racial
Assinatura



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SEMAS
Rua Macêdo Filho – Nº 667 – Centro – CEP:65.690-000
CNPJ:17.503.720/0001-72

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A SERVIÇO
---	--

ILMO. SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL
Solicitamos autorizar a concessão de diária para o funcionário a seguir qualificado, para viagem a Codo-MA.

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome do (a) Servidor (a): MAISA SILNARA FREITAS DE MORAIS	Matrícula:
Lotação: Centro Especializado de Assistência Social - CREAS	Cargo/Função: Psicóloga

DADOS SOBRE A VIAGEM			
Finalidade da Viagem	Participar do fórum estadual de políticas públicas para Mulheres		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – Codó/MA	03/05/2024	03/05/2024	Carro

VALORES SOLICITADOS				
Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
1	100,00	100,00		100,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Local e Data	Requerente	De acordo Secretário
Colinas – MA 02/05/2024	CPF. 008.725.033-05	

DESPACHO DO SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.

Data: ___ / ___ / ___

Jardânia Viana de O. Freitas
Secretaria Municipal de Assistência Social
Secretaria Municipal de Administração
Secretaria Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
Secretaria Municipal de Igualdade Racial
Secretaria Municipal de Defesa do Consumidor

OFÍCIO CIRCULAR Nº 15/2024 - GAB/SAAS

São Luís/MA, 24 de abril de 2024

À Sua Excelência o (a) Senhor (a).
SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Assunto: Convite para participar da Oficina sobre Fluxo de Atendimento no SUAS – Sistema Único de Assistência Social às vítimas de trabalho análogo à escravo.

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Secretário (a).

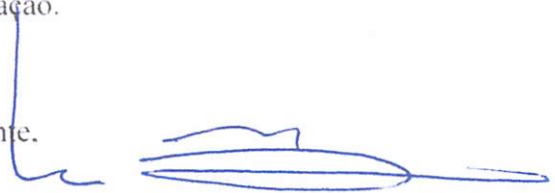
A Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social –SEDES, por meio da Secretaria Adjunta de Assistência Social-SAAS em conjunto com a Consultoria ORI, vem por meio deste convidar o município de Afonso Cunha para participar da Oficina sobre Fluxo de Atendimento no SUAS às vítimas de trabalho análogo à escravo.

A oficina tem como objetivo discutir sobre o atendimento/acompanhamento das pessoas vítimas de trabalho análogo a de escravo, nos pós resgate e o passo a passo para preenchimento do Formulário Inteira, conforme programação em anexo.

Para a participação deste município, convidamos o (a) Senhor (a) Secretário (a) e 03 (três) técnicos de referência da Secretaria de Assistência do Município para participar da referida oficina que será realizada no 03 de Maio do corrente ano, das 8:00h às 13:00h, presencialmente, no auditório da UEMA Campus Codó, localizada na Rua Léa Archer, s/n, bairro São Sebastião (Próximo ao prédio da Centro de Estudos Matta Roma), Codó/MA.

Certos de contarmos com a participação de Vossa Senhoria, nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento através da Superintendência da Proteção Social Especial, e-mail: pse.sedes@gmail.com, e aproveitamos a oportunidade para enviar votos de elevada estima e consideração.

Cordialmente,


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



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

PROGRAMAÇÃO:

08h - Acolhida

08h30 - Exposição dialogada sobre Fluxo de atendimento no SUAS – Sistema Único de Assistência Social às vítimas de Trabalho análogo à escravidão

09h30 - Exposição dialogada sobre o passo a passo para o preenchimento do Formulário integral

10h30 - Lanche

10h50 - Oficina com estudos de casos em grupos

11h50 - Apresentação das equipes aos estudos de casos

13h - Encerramento

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

✓