



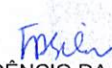
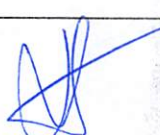
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>506013</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>		Ficha: <b>283</b>	Data da Emissão: <b>06/05/2024</b>	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>08 122 0052 2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil</b>				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
Credor: <b>JAQUENIA MARIA FREITAS LIMA E SILVA</b>				
CNPJ/CPF: <b>006.652.883-60</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	UF:	
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, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal				Valor Total: <b>100,00</b>
Valor do documento por extenso: <b>cem reais</b> *****				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>	
Ficha: <b>283</b>	Empenhado até a Data: <b>41.070,00</b>	Saldo Anterior: <b>930,00</b>	Importância: <b>100,00</b>	Saldo Atual: <b>830,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: <b>10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b> <b>08 Assistência Social</b> <b>122 Administração Geral</b> <b>0052 Administração Geral</b> <b>2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil</b> <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				Reservado / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>06/05/2024</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: <b>06/05/2024</b>		
 <b>IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS**

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**  
506013 / 1

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

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

NOME: JAQUENIA MARIA FREITAS LIMA E SILVA	006.652.883-60	CÓDIGO: 971
ENDEREÇO:		

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, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O	Liquido <b>100,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>100,00</b>
----	-------------	---------------

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

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>100,00</b>
cem reais *****	

DESCONTOS	
	<b>TOTAL DE DESCONTOS - 0,00</b>

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 06/05/2024

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

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

DESPESA PAGA EM				<p align="center"><b>RECIBO</b></p> <p>RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO</p> <p>_____ NOME: CNPJ/CPF:</p>
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 283	Nº: 506027 Data: 06/05/2024	Nº: 506013 Data: 06/05/2024	

Credor.: JAQUENIA MARIA FREITAS LIMA E SILVA  
Endereço:  
Cidade...:  
CNPJ: 006.652.883-60  
CEP:  
Cod: 971

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, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 03 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL, 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.: JAQUENIA MARIA FREITAS LIMA E SILVA  
CNPJ/CPF: 006.652.883-60

---

**Aplicação em poupança****Debitado**

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

**Creditado**

Nome JAQUENIA MARIA F L SILVA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 510009839-9  
Variação 51  
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 06/05/2024 15:50:12  
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 17/2024

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. **JAQUÊNIA MARIA FREITAS LIMA SILVA**, Assistente Social, 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 – 1312-9

C/P – 9839-6

Banco do Brasil

Atenciosamente,

*Jardânia Viana de O. Freitas*  
Secretaria Mun. 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 Mun. 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

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO</b>	<b>PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A SERVIÇO</b>	
---	--	--

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

**DADOS DO FUNCIONÁRIO**

<b>Nome do (a) Servidor (a): JAQUÊNIA MARIA FREITAS LIMA SILVA</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social</b>	<b>Cargo/Função: Assistente Social</b>

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

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

**Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>	<b>De acordo Secretário</b>
Colinas – MA 03/05/2024	 CPF. 006.652.883-60	

<b>DESPACHO DO SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>	
	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	 <b>Jardânia Jiana de O. Freitas</b> Secretária Municipal de Assistência Social Secretaria Municipal de Assistência Social Defesa Civil e



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

**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 Integra, 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](mailto: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

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





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