

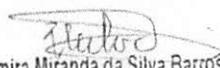


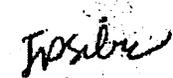
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 816007	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 16/08/2024	
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: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA				
CNPJ/CPF: 024.554.313-98		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	UF: MA	
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, NA CIDADE DE PARAIBANO-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 16 A 17 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.				
Documento Fiscal				Valor Total: 200,00
Valor do documento por extenso: duzentos reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 283	Empenhado até a Data: 67.030,00	Saldo Anterior: 44.970,00	Importância: 200,00	Saldo Atual: 44.770,00
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				Reservado / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 16/08/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio Em: 16/08/2024		
 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
816007 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 283	DATA: 16/08/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/08/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA	024.554.313-98	CÓDIGO: 2778
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 DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, NA CIDADE DE PARAIBANO-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 16 A 17 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.	Liquido 200,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	200,00
----	-------------	---------------

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
200,00	200,00	200,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	200,00
duzentos reais *****	

DESCONTOS	TOTAL DE DESCONTOS	0,00
-----------	--------------------	-------------

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 16/08/2024

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

DATA _____

EMITIDO EM _____

DATA _____ VISTO _____

Ipsilva
IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA
Assessor de Relações Instituc. e Planejamento

DESPESA PAGA EM				RECIBO
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402
 CNPJ: 06.113.682/0001-25

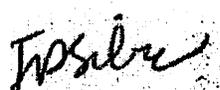
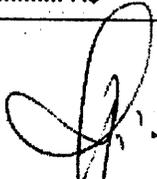
ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: **2024**

FICHA: Nº: 283	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 816008 Data: 16/08/2024	DADOS DO EMPENHO: Nº: 816007 Data: 16/08/2024	TIPO:
--------------------------	---	--	-------

Credor..: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA **CNPJ: 024.554.313-98**
Endereço: **CEP:**
Cidade...: **Cod: 2778**

IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 200,00
 DESCONTOS..... R\$ 0,00
 IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 200,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 16/08/2024	PAGUE-SE EM: 16/08/2024  IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 16/08/2024  JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	---

HISTÓRICO
 CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, NA CIDADE DE PARAIBANO-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 16 A 17 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.

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	200,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14818-8		RR\$ 200,00
Valor Líquido	200,00				

RECIBO

RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **200,00**
 (duzentos reais)

DATA: 16/08/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor..: **MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA**
 CNPJ/CPF: **024.554.313-98**

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	MARIA L A BARBOZA
Agência	1312-9
Conta corrente	32931-2
Valor	200,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB529848JALDO HENRIQUE PEREIRA	16/08/202420:13:59
	JB530611VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	16/08/202420:16:00

Transação efetuada com sucesso.

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



**Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS**



Ofício nº569/2024

Colinas - MA, 16 de agosto de 2024.

Ilm. ° Senhor

Ivan Prudêncio da Silva

Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamento.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.^a A concessão de (02) diárias no valor total de R\$: 200,00 (Duzentos reais), para a servidora **MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA**, Conselheira Tutelar, acompanhar criança até a cidade de Paraibano -Ma, nos dias 16 e 17 de agosto 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 Municipal de Assistência Social

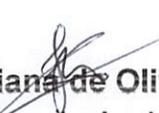
PROJETO ATIVIDADE: Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14.00 Diária pessoal Civil

Ag-1312-9

C/C: 32931-2

Banco do Brasil


Jardania Viana de Oliveira Freitas
Sec. Mun. de Assist. Social



Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO	Nº: 569
--	--	---------

ILMO. SENHO ASSESSOR DE RELAÇÕES INST. RELACIONAMENTOS.

Solicitamos autorizar a concessão de diárias para o funcionário a seguir qualificado, para realização de viagem no interesse do serviço público municipal, conforme se especifica a seguir.

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome do (a) Servidor (a): Maria Leila de Almeida Barboza	Cargo/Função: Conselheira Tutelar
--	-----------------------------------

DADOS SOBRE A VIAGEM

Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – Paraibano/ MA	16/08/2024	17/08/2024	XX

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A receber
Quantidade	Valor Unitário	Subtotal		
02	R\$ 100,00	R\$ 200 ,00		200,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 16/08/2024	CPF 024.554.313-98 <i>Maria Leila de Almeida Barboza</i>

DESPACHO DA SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

	Data: / /
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	Jardania Viana de Oliveira Fretas Sec. Mun. de Assit. Social