



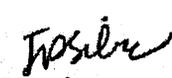
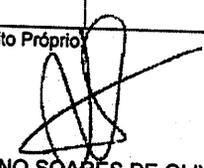
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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 * ASSESSOR 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: 927003
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 27/09/2024
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, PARA ACOMPANHAR CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 A 28 DE SETEMBRO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.			
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: 80.930,00	Saldo Anterior: 31.070,00	Importância: 200,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:			Saldo Atual: 30.870,00
10	SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Reservado / Órgão de Controle:
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: 27/09/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 27/09/2024	
 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
927003 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 283	DATA: 27/09/2024	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/09/2024
----------------------------	------------	------------------------

NOME: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA	024.554.313-98	CÓDIGO: 2778
ENDEREÇO:		

FONTE 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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 A 28 DE SETEMBRO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA	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 *****

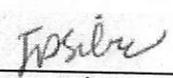
DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 27/09/2024

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

_____ DATA _____

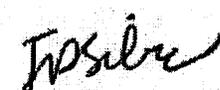
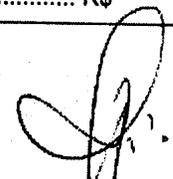
EMITIDO EM _____ DATA _____ VISTO _____	 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento
--	--

DESPESA PAGA EM <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO _____ NOME: CNP/J/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														

FICHA: Nº: 283	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 927007 Data: 27/09/2024	DADOS DO EMPENHO: Nº: 927003 Data: 27/09/2024	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: 27/09/2024	PAGUE-SE EM: 27/09/2024  IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 27/09/2024  JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	---

HISTÓRICO
 CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 A 28 DE SETEMBRO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS EM 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	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: 27/09/2024

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 JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 27/09/2024 10:23:08
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 27/09/2024 10:26:25

Transação efetuada com sucesso.

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



Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS



Ofício nº 674/2024

Colinas - MA, 27 de setembro de 2024.

Ilm.º Senhor
Ivan Prudêncio da Silva
Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamentos.

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, viajar acompanhando uma criança para consulta médica, na cidade de Timon – MA, no período de 27 à 28 de setembro 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: 674
--	--	------------

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 – Timon/ MA	27/09/2024	28/09/2024	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 CPF
Colinas – MA 27/09/2024	024.554.313-98

Maria Leila de Almeida

DESPACHO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

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