





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
Prefeita Municipal

| | | | |
|---|---|---|--|
| Tipo de Empenho: OR - Ordinário | | Processo Nº: | Nº Empenho: 719003 |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | Ficha: 160 | Data da Emissão: 19/07/2024 |
| Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 10 122 2060 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde | | | |
| SubAção: | | Descrição: | |
| Natureza da Despesa: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | |
| SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | |
| Credor: JOSE ROBSON DA SILVA BARROS | | | |
| CNPJ/CPF: 272.541.004-53 | | Inscrição Estadual/RG: | |
| Endereço: | | Telefone: | |
| Cidade: | | CEP: 65690-000 | 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 PARTICIPAR DE UM TREINAMENTO EM SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NA DATA DE 22 A 24 DE JULHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE AGENTE DE VIGILANCIA PATRIMONIAL, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. | | | |
| Documento Fiscal NOTA FISCAL Nº | | Valor Total: 600,00 | |
| Valor do documento por extenso: seiscentos reais ***** | | | |
| Modalidade da Licitação: DISPENSA | Nº Processo Licitatório | PROCESSO | Fonte: 00 - Recursos Ordinários |
| Ficha: 160 | Empenhado até a Data: 23.415,00 | Saldo Anterior: 18.585,00 | Importância: 600,00 |
| DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 Saúde 122 Administração Geral 2060 Gestão da Secretaria Municipal de Saúde 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | Saldo Atual: 17.985,00 Reservado / Órgão de Controle: |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 19/07/2024 | | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 19/07/2024 | |
|  IVAN PRUDENCIO 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
719003 / 1

| | | | | | | |
|-----------------------|---|--------|-----|-------|------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº | 1 | FICHA: | 160 | DATA: | 19/07/2024 | REQUISIÇÃO Nº: |
|-----------------------|---|--------|-----|-------|------------|----------------|

| | | |
|---------------------|---------------------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 19/07/2024 |
|---------------------|---------------------------|------------------------|

| | | |
|-----------------------------------|----------------|--------------|
| NOME: JOSE ROBSON DA SILVA BARROS | 272.541.004-53 | CÓDIGO: 3221 |
| ENDEREÇO: | | |

| FONTE DE RECURSO | DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|--|---|---------------------------------------|
| 1 Recursos do Exercício Corrente 500 Recursos não Vinculados de Impostos 00 Recursos Ordinários 001 Ordinário 001 Recursos Próprios do Município | CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE UM TREINAMENTO EM SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NA DATA DE 22 A 24 DE JULHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE AGENTE DE VIGILANCIA PATRIMONIAL, CONFORME DOCUMENTOS | Liquido 600,00 Desconto 0,00 |

| | | |
|----|------|--------|
| OR | SOMA | 600,00 |
|----|------|--------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 05 3.3.90.14.00 10.122.2060.2030.0000 | PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIÁRIAS - CIVIL Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde |

| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 600,00 | 600,00 | 600,00 | 0,00 |


VALOR A SER PAGO R\$ 600,00
seiscentos reais *****

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 19/07/2024

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  ORDENADOR DA DESPESA |

| | |
|-----------------|---|
| DESPESA PAGA EM | RECIBO |
| BANCO | RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO |
| CONTA | |
| CHEQUE | |
| VALOR | |
| | NOME: |
| | CNPJ/CPF: |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------|
| FICHA: Nº: 160 | DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 719024 Data: 19/07/2024 | DADOS DO EMPENHO: Nº: 719003 Data: 19/07/2024 | TIPO: | | |
| Credor.: JOSE ROBSON DA SILVA BARROS Endereço: Cidade..: | | CNPJ: 272.541.004-53 CEP: 65690-000 Cod: 3221 | | | |
| LIQUIDADADA A DESPESA EM: 19/07/2024 | | PAGUE-SE EM: 19/07/2024 IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento | PAGO EM: 19/07/2024 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS | | |
| HISTÓRICO CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE UM TREINAMENTO EM SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NA DATA DE 22 A 24 DE JULHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE AGENTE DE VIGILANCIA PATRIMONIOAL, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. | | | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA | | | | | |
| 02 020500 10 122 2060 2030 3.3.90.14.00 | PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Saúde Administração Geral Gestão da Secretaria Municipal de Saúde Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde DIÁRIAS - CIVIL | | | | |
| CONTROLE DE PAGAMENTO | | | | | |
| Valor Bruto | 600,00 | Banco | Conta | Cheque | Valor R\$ |
| | | 001 | 11298-4 | | RR\$ 600,00 |
| Valor Líquido | 600,00 | | | | |
| RECIBO | | | | | |
| RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS | | A IMPORTÂNCIA DE R\$ | | 600,00 | |
| (seiscentos reais) ***** | | | | | |
| DATA: 19/07/2024 | | | | | |
| | | | | DOCUMENTO ANEXO | |
| | | | | Credor.: JOSE ROBSON DA SILVA BARROS CNPJ/CPF: 272.541.004-53 | |

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PM COLINAS -CIDE
Agência 1312-9
Conta corrente 11298-4

Creditado

Nome JOSE ROBSON SILVA BARROS
Agência 1312-9
Conta corrente 27033-4
Valor 600,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 19/07/2024 15:46:39
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 19/07/2024 15:48:51

Transação efetuada com sucesso.

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



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS
CNPJ. 06.113.682/0001-25
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Ofício nº 489/2024

Colinas - MA, 19 de julho de 2024.

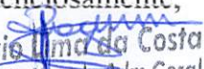
Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa. a concessão de 03 (três) diárias no valor total de R\$ 600,00 (Seiscentos reais), para o Sr. **JOSE ROBSON DA SILVA BARROS**, Agente de Vigilância Patrimonial, participar de treinamento na cidade de São Luis, no período de 22 à 24 de julho 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 Saúde
PROJETO ATIVIDADE: Manut. da Secretaria Munic. de Saúde
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14 Diárias - Civil

Ag – 1312-9
C/C – 27.033-4
Banco do Brasil

Atenciosamente,

Rogério Lima da Costa
Secretário Mun. de Adm. Geral
PORTARIA 7/2021

Rogério Lima da Costa
Secretário Municipal de Administração Geral

Autorizo em

____/____/____

Assinatura



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS
CNPJ. 06.113.682/0001-25
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

| | | |
|---|--|----------------|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO | PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A SERVIÇO | Nº: 489 |
|---|--|----------------|

ILMO. SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

Solicitamos autorizar a concessão de diárias para o funcionário a seguir qualificado, para viagem a São Luis – MA.

DADOS DO FUNCIONÁRIO

| | |
|--|---|
| Nome do (a) Servidor (a): JOSE ROBSON DA SILVA BARROS | Matrícula: |
| Lotação: Secretaria Municipal de Saúde | Cargo/Função: Agente de Vigilância Patrimonial |

DADOS SOBRE A VIAGEM

| Finalidade da Viagem | Data Prevista de Saída | Data Prevista de Retorno | Meio de Transporte |
|---|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Trecho da Viagem Colinas – São Luis/MA | 22/07/2024 | 24/07/2024 | XX |

VALORES SOLICITADOS

| Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015) | | | Veículo Próprio (Art. 5º) | Valor Total A Receber |
|--|----------------|-----------|---------------------------|-----------------------|
| Quantidade | Valor Unitário | Sub-Total | | |
| 3 | 200,00 | 600,00 | | 600,00 |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| Local e Data | Requerente | De acordo Secretário |
|----------------------------|---------------------|----------------------|
| Colinas – MA 19/07/2024 | CPF. 272.541.004-53 | |

DESPACHO DO SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

| | |
|---|---|
| Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei. | Data: / / Rogério Lima da Costa Secretário Municipal de Adm. Geral PORTARIA 77/2021 Secretário Municipal de Administração Geral |
|---|---|