



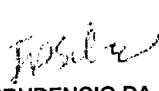
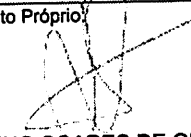
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>220002</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>		Ficha: <b>275</b>	Data da Emissão: <b>20/02/2025</b>	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>08 122 0011 2191 Manutenção do Conselho Tutelar</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>MARCIA DA SILVA FRANÇA</b>				
CNPJ/CPF: <b>611.017.743-12</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	UF: <b>MA</b>	
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, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA ADOLESCENTE EM ATENDIMENTO MÉDICO, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO 18 A 21/02/2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: <b>800,00</b>	
Valor do documento por extenso: <b>oitocentos reais</b> *****				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>	
Ficha: <b>275</b>	Empenhado até a Data: <b>10.000,00</b>	Saldo Anterior: <b>4.000,00</b>	Importância: <b>800,00</b>	Saldo Atual: <b>3.200,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:			Reservado / Órgão de Controle:	
<b>10</b>	<b>SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>			
<b>08</b>	<b>Assistência Social</b>			
<b>122</b>	<b>Administração Geral</b>			
<b>0011</b>	<b>Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente</b>			
<b>2191</b>	<b>Manutenção do Conselho Tutelar</b>			
	<b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>20/02/2025</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio Em: <b>20/02/2025</b>		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA		 <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**  
220002 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <b>1</b>	FICHA: 275	DATA: 20/02/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/02/2025
---------------------	------------	------------------------

NOME: <b>MARCIA DA SILVA FRANÇA</b>	611.017.743-12	CÓDIGO: 703
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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA ADOLESCENTE EM ATENDIMENTO MÉDICO, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO 18 A 21/02/2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA	Liquido <b>800,00</b> Desconto <b>0,00</b>
<b>SOMA</b>		<b>800,00</b>

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 10 3.3.90.14.00 08.122.0011.2191.0000	PODER EXECUTIVO SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL DIÁRIAS - CIVIL Manutenção do Conselho Tutelar

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
800,00	800,00	800,00	0,00

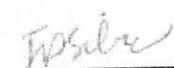
**VALOR A SER PAGO R\$** **800,00**  
oitocentos reais \*\*\*\*\*

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/02/2025

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

\_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

EMITIDO EM _____ DATA _____ VISTO _____	 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA
--	--

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

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 275	Nº: 227348 Data: 20/02/2025	Nº: 220002 Data: 20/02/2025	

Credor.: **MARCIA DA SILVA FRANÇA** CNPJ: 611.017.743-12  
 Endereço: CEP:  
 Cidade...: Cod: 703

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	800,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	800,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 20/02/2025	PAGUE-SE EM: 20/02/2025  <i>Josilva</i> IVAN PRUDENCIO DA SILVA CHEFE DE RELACIONES INSTITUCIONAIS E PLAN	PAGO EM: 20/02/2025  <i>Jal Henrique Pereira</i> JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	--	---

**HISTÓRICO**  
 CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA ADOLESCENTE EM ATENDIMENTO MÉDICO, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO 18 A 21/02/2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
02	PODER EXECUTIVO
021000	SEC. MUNL DE ASSIST. SOCIAL. SEG. ALIM. DEF. CIVIL
08	Assistência Social
122	Administração Geral
0011	Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
2191	Manutenção do Conselho Tutelar
3.3.90.14.00	DIÁRIAS - CIVIL

CONTROLE DE PAGAMENTO				
Valor Bruto	800,00	Banco	Conta	Valor R\$
		001	14618-8	RR\$ 800,00
Valor Líquido	800,00			

**RECIBO**

RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **800,00**  
 (oitocentos reais) .....

DATA: 20/02/2025

**DOCUMENTO ANEXO**

Credor.: **MARCIA DA SILVA FRANÇA**  
 CNPJ/CPF: 611.017.743-12

---

**Transferência entre contas diversas****Débitado**

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

**Creditado**

Nome MARCIA DA SILVA FRANCA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 40936-7  
Valor 800,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 20/02/2025 17:07:31  
JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA 20/02/2025 17:09:14

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA.



**Estado do Maranhão**  
**MUNICÍPIO DE COLINAS**



**Ofício nº 114/2025**

Colinas –MA, 20 de fevereiro de 2025.

Ilm.º Senhor

**Ivan Prudêncio da Silva**

Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamento.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.<sup>a</sup> A concessão de (04) quatro diárias para a servidora **MÁRCIA DA SILVA FRANÇA**, Conselheira Tutelar, acompanhar adolescente em atendimento médico na cidade de São Luis – MA, no período de 18 à 21 de fevereiro de 2025. Segue em 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: 40936-7

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: 114
--	--	------------

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): MARCIA DA SILVA FRANÇA	Cargo/Função: Conselheira Tutelar
--	-----------------------------------

DADOS SOBRE A VIAGEM

Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas/ São Luis - MA	18/02/2025	21/02/2025	XX

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A receber
Quantidade	Valor Unitário	Subtotal		
04	R\$ 200,00	R\$ 800 ,00		800,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 20/02/2025	CPF 611.017.743-12 <i>Marcia da Silva Franca</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 <i>Freitas</i> Sec. Mun. de Assit. Social