





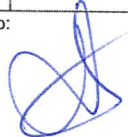
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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 * ACESSOR 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>118978</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>		Ficha: <b>267</b>	Data da Emissão: <b>30/08/2023</b>	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>04 122 0052 2258 Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.</b>				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: <b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: <b>3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado</b>				
Credor: <b>MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA</b>				
CNPJ/CPF: <b>024.554.313-98</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, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO TUTELAR PARA CONSULTA MÉDICA, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NOS DIAS DE 29 AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: <b>400,00</b>	
Valor do documento por extenso: quatrocentos reais *****				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatorio	<b>PROCESSO</b>	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>	
Ficha: <b>267</b>	Empenhado até a Data: <b>21.930,00</b>	Saldo Anterior: <b>8.070,00</b>	Importância: <b>400,00</b>	Saldo Atual: <b>7.670,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: <b>10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b> <b>04 Administração</b> <b>122 Administração Geral</b> <b>0052 Administração Geral</b> <b>2258 Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.</b> <b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				Reservado / Orgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>30/08/2023</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: <b>30/08/2023</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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
118978 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 267	DATA: 30/08/2023	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 30/08/2023
---------------------	------------	------------------------

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 Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO TUTELAR PARA CONSULTA MÉDICA, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NOS DIAS DE 29 AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2023, A	Liquido <b>400,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>400,00</b>
----	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 10 3.3.90.14.01 04.122.0052.2258.0000	PODER EXECUTIVO SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL DIÁRIAS - CIVIL Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
400,00	400,00	400,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>400,00</b>
quatrocentos reais *****	
***	

DESCONTOS	
-----------	--

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 30/08/2023

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

ESTADO DO MARANHÃO  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2023

FICHA: Nº: 267	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 02966 Data: 30/08/2023	DADOS DO EMPENHO: Nº: 118978 Data: 30/08/2023	TIPO:
-------------------	---	---	-------

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

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	400,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	400,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 30/08/2023	PAGUE-SE EM: 30/08/2023	PAGO EM: 30/08/2023
	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 ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO TUTELAR PARA CONSULTA MÉDICA, NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NOS DIAS DE 29 AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
02	PODER EXECUTIVO
021000	SEC. MUNL DE ASSIST. SOCIAL. SEG. ALIM. DEF. CIVIL
04	Administração
122	Administração Geral
0052	Administração Geral
2258	Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.
3.3.90.14.00	Diárias - Civil

CONTROLE DE PAGAMENTO					
Valor Bruto	400,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	19161-2		RR\$ 400,00
Valor Líquido	400,00				

**RECIBO**

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **400,00**  
 (quatrocentos reais) \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

DATA: 30/08/2023

**DOCUMENTO ANEXO**

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



---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome IPM COLINAS  
Agência 1312-9  
Conta corrente 19161-2

## Creditado

Nome MARIA L A BARBOZA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 32931-2  
Valor 400,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 30/08/2023 11:33:41

JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 30/08/2023 11:35:32

Transação efetuada com sucesso.

---

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



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



**Ofício nº 426/2023**

Colinas - MA, 30 de agosto de 2023.

Ilm. ° 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) diárias no valor total de R\$: 400,00 (Quatrocentos reais), para a servidora **MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA**, Conselheira Tutelar, viajar acompanhando uma criança já assistida por este Conselho Tutelar para consulta médica, na cidade de Imperatriz – MA, no período de 29 de agosto à 01 de setembro de 2023. 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: 426
--	--	---------

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 – Imperatriz/ MA	29/08/2023	01/09/2023	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\$ 100,00	R\$ 400,00		400,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 29/08/2023	CPF 024.554.313-98

*Maria Leila de Almeida Barboza*

DESPACHO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

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