




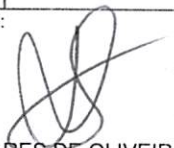
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

| 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 * ACESSOR 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: 118619 | |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL | | Ficha: 282 | Data da Emissão: 31/05/2023 | |
| 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: 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL | | | | |
| SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado | | | | |
| Credor: REIJANE LIMA DA COSTA | | | | |
| CNPJ/CPF: 008.025.913-88 | | 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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE PARTICIPAR DE REUNIÕES NO MUNICÍPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 05 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 05 A 09 DE JUNHO DO ANO DE 2023, O | | | | |
| Documento Fiscal DIÁRIA | | Valor Total: 1.150,00 | | |
| Valor do documento por extenso: um mil, cento e cinquenta reais ***** | | | | |
| Modalidade da Licitação: DISPENSA | Nº Processo Licitatorio | PROCESSO | Fonte: 00 - Recursos Ordinários | |
| Ficha: 282 | Empenhado até a Data: 17.825,00 | Saldo Anterior: 1.725,00 | Importância: 1.150,00 | Saldo Atual: 575,00 |
| 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 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL | | | | Reservado / Órgão de Controle: |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 31/05/2023 | | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 31/05/2023 | | |
|  IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento | |  BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9 | | |

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
118619 / 1

| | | | |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1 | FICHA: 282 | DATA: 31/05/2023 | REQUISIÇÃO Nº: |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|

| | | |
|---------------------|-------------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: DIÁRIA | VENCIMENTO: 31/05/2023 |
|---------------------|-------------------|------------------------|

| | | |
|-----------------------------|----------------|--------------|
| NOME: REIJANE LIMA DA COSTA | 008.025.913-88 | CÓDIGO: 1670 |
| 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 PARTICIPAR DE REUNIÕES NO MUNÍCIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUATIDADE DE 05 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 05 A 09 DE JUNHO DO ANO DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA CASA DOS | Liquido 1.150,00 Desconto 0,00 |
| OR | SOMA | 1.150,00 |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|--|
| 02 10 3.3.90.14.01 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 1.150,00 | 1.150,00 | 1.150,00 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$ **1.150,00**
um mil, cento e cinquenta reais *****

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 31/05/2023

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

ESTADO DO MARANHÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2023

| | | | | | |
|-------------------|---|------------------|---------------------------------|------------------|-------|
| FICHA: Nº: 282 | DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 01727 | Data: 31/05/2023 | DADOS DO EMPENHO: Nº: 118619 | Data: 31/05/2023 | TIPO: |
|-------------------|---|------------------|---------------------------------|------------------|-------|

Credor...: REIJANE LIMA DA COSTA
 Endereço:
 Cidade...:
 CNPJ: 008.025.913-88
 CEP:
 Cod: 1670

IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 1.150,00
 DESCONTOS..... R\$ 0,00
 IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 1.150,00

| | | |
|---|--|--|
| LIQUIDADADA A DESPESA EM: 31/05/2023 | PAGUE-SE EM: 31/05/2023 | PAGO EM: 31/05/2023 |
| | 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, COM O INTUITO DE PARTICIPAR DE REUNIÕES NO MUNICÍPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 05 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 05 A 09 DE JUNHO DO ANO DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA CASA DOS CONSELHOS DO MUNICÍPIO, 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 |
| 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 | 1.150,00 | Banco | Conta | Cheque | Valor R\$ |
| | | 001 | 283142-2 | | RR\$ 1.150,00 |
| Valor Líquido | 1.150,00 | | | | |

RECIBO

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 1.150,00
 (um mil, cento e cinquenta reais)

DATA: 31/05/2023

DOCUMENTO ANEXO

Credor...: REIJANE LIMA DA COSTA
 CNPJ/CPF: 008.025.913-88



Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS



Ofício nº 205/2023

Colinas, 31 de maio de 2023.

Ilmº. Senhor
Ivan Prudêncio da Silva
Assessor de Relações Inst. Planejamentos.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.^a A concessão de (05) diárias para a servidora **Reijane Lima da Costa**, Coordenadora da casa dos conselhos do Município, para a mesma participar de reuniões referente ao setor na cidade de São Luís- MA no período de 05 à 09 de junho de 2023. 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: 19.202-3
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: |
|--|--|-----|

ILMO. SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO GERAL
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): Reijane Lima da Costa | Cargo/Função: Coordenadora da casa dos conselhos do Município |
| Lotação: Sec Mun de Assistente Social | |

DADOS SOBRE A VIAGEM

| Trecho da Viagem | Data Prevista de Saída | Data Prevista de Retorno | Meio de Transporte |
|-----------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Colinas – São Luis/MA | 05/06/2023 | 09/06/2023 | X |

VALORES SOLICITADOS

| Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015) | | | Veículo Próprio (Art. 5º) | Valor Total A receber |
|--|----------------|--------------|---------------------------|-----------------------|
| Quantidade | Valor Unitário | Subtotal | | |
| 05 | R\$ 230,00 | R\$ 1.150,00 | | 1.150,00 |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

| | | |
|----------------------------|-----------------------|------------------------------|
| Local e Data | Requerente | |
| Colinas – MA 31/05/2023 | CPF 008.025.913-88 | <i>Reijane Lima da Costa</i> |

DESPACHO DO GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL

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