



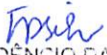

Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

| 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

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|
| Tipo de Empenho: OR - Ordinário | | Processo Nº: | Nº Empenho: 419006 | |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL | | Ficha: 276 | Data da Emissão: 19/04/2024 | |
| Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 08 122 0011 2191 Manutenção do Conselho Tutelar | | | | |
| 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: ROTIEL PEREIRA DA SILVA JUNIOR | | | | |
| CNPJ/CPF: 051.798.553-57 | | 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, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA ATÉ A CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 A 20 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRO TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO 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: 276 | Empenhado até a Data: 4.600,00 | Saldo Anterior: 9.400,00 | Importância: 200,00 | Saldo Atual: 9.200,00 |
| DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL 08 Assistência Social 122 Administração Geral 0011 Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2191 Manutenção do Conselho Tutelar 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL | | | | Reservado / Órgão de Controle: |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 19/04/2024 | | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 19/04/2024 | | |
|  IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Institucionais 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
419006 / 1

| | | | | |
|-----------------------|---|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº | 1 | FICHA: 276 | DATA: 19/04/2024 | REQUISIÇÃO Nº: |
|-----------------------|---|------------|------------------|----------------|

| | | |
|---------------------|------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 19/04/2024 |
|---------------------|------------|------------------------|

| | | |
|--------------------------------------|----------------|--------------|
| NOME: ROTIEL PEREIRA DA SILVA JUNIOR | 051.798.553-57 | CÓDIGO: 1627 |
| 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 DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA ATE A CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 A 20 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRO TUTELAR, CONFORME | Liquido 200,00 Desconto 0,00 |

| | | |
|----|-------------|---------------|
| OR | SOMA | 200,00 |
|----|-------------|---------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 02 10 3.3.90.14.01 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 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 19/04/2024

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 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|--------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------|
| <table border="1"> <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> </tbody> </table> | BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR | | | | | | | | | RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO _____ NOME: CNPJ/CPF: |
| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402
CNPJ: 06113682/0001-25

ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2024

| | | | |
|---------|----------------------------------|----------------------------------|-------|
| FICHA: | DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: | DADOS DO EMPENHO: | TIPO: |
| Nº: 276 | Nº: 419011 Data: 19/04/2024 | Nº: 419006 Data: 19/04/2024 | |

Credor.: ROTIEL PEREIRA DA SILVA JUNIOR CNPJ: 051.798.553-57
Endereço: CEP:
Cidade...: Cod: 1627

IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 200,00
DESCONTOS..... R\$ 0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 200,00

| | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| LIQUIDADADA A DESPESA EM: 19/04/2024 | PAGUE-SE EM: 19/04/2024 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento | PAGO EM: 19/04/2024 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR UMA CRIANÇA ATE A CIDADE DE TIMON-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 A 20 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRO 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 | 200,00 | Banco | Conta | Cheque | Valor R\$ |
| | | 001 | 14618-8 | | RR\$ 200,00 |
| Valor Líquido | 200,00 | | | | |

RECIBO

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 200,00
(duzentos reais) *****

DATA: 19/04/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: ROTIEL PEREIRA DA SILVA JUNIOR
CNPJ/CPF: 051.798.553-57

Aplicação em poupança**Debitado**

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

Creditado

Nome ROTIEL PEREIRA DA SILVA J
Agência 1312-9
Conta corrente 510019969-1
Variação 51
Valor 200,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 19/04/2024 15:45:48
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 19/04/2024 15:52:21

Transação efetuada com sucesso.

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



Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS



Ofício nº 245/2024

Colinas- MA, 19 de abril de 2024.

Ilm.º Senhor

Ivan Prudente da Silva

Assessor de relações Inst. Relacionamento.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.^a. A concessão de (02) duas diárias para o servidor **Rotiel Pereira da Silva Júnior**, Conselheiro Tutelar, para acompanhar criança até a cidade de Timon – MA, no período de 19 à 20 de abril 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

Banco do Brasil

Ag-1312-9

C/ Poupança: 199699

Varição: 51


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: 245 |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------|

ILMO. SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINITRAÇÃO 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: Rotiel Pereira da Silva Júnior | Cargo/Função: Conselheiro Tutelar |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------|

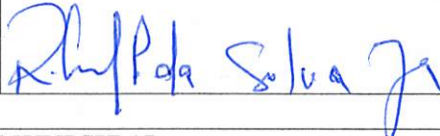
DADOS SOBRE A VIAGEM

| | | | |
|-----------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Finalidade da Viagem: | | | |
| Trecho da Viagem | Data Prevista de Saída | Data Prevista de Retorno | Meio de Transporte |
| Colinas – Timon/MA | 19/04/2024 | 20/04/2024 | XX |


VALORES SOLICITADOS

| Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015) | | | Veículo Próprio (Art. 5º) | Valor Total A Receber |
|------------------------------------------|----------------|-----------|---------------------------|-----------------------|
| Quantidade | Valor Unitário | Subtotal | | |
| 02 | RS 100,00 | RS 200,00 | | 200,00 |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

| | |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Local e Data | Requerente |
| Colinas – MA 19/04/2024 | CPF: 051.798.553-57  |

DESPACHO DO GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL

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