





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

| | | | | |
|---|--|---|---|----------------------------------|
| Tipo de Empenho: OR - Ordinário | | Processo Nº: | Nº Empenho: 610005 | |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL | | Ficha: 283 | Data da Emissão: 10/06/2024 | |
| 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: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | | |
| SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | | |
| Credor: LUCELMA ROSENDA SANTOS | | | | |
| CNPJ/CPF: 836.099.973-20 | | Inscrição Estadual/RG: | | |
| Endereço: | | Telefone: | | |
| Cidade: COLINAS | | 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, PARTICIPAR DE TREINAMENTO NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 10 A 13 DE JUNHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. | | | | |
| Documento Fiscal | | | Valor Total: 800,00 | |
| Valor do documento por extenso: oitocentos reais ***** | | | | |
| Modalidade da Licitação: DISPENSA | Nº Processo Licitatorio | PROCESSO | Fonte: 00 - Recursos Ordinários | |
| Ficha: 283 | Empenhado até a Data: 45.375,00 | Saldo Anterior: 16.625,00 | Importância: 800,00 | Saldo Atual: 15.825,00 |
| DADOS ORÇAMENTÁRIOS: | | | Reservado / Órgão de Controle: | |
| 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 | | | |
| | 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL | | | |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 10/06/2024 | | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 10/06/2024 | | |
|  IVAN PRUDÊNCIO 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
610005 / 1

| | | | |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1 | FICHA: 283 | DATA: 10/06/2024 | REQUISIÇÃO Nº: |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|

| | | |
|---------------------|------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 10/06/2024 |
|---------------------|------------|------------------------|

| | | |
|------------------------------|----------------|--------------|
| NOME: LUCELMA ROSENDA SANTOS | 836.099.973-20 | CÓDIGO: 1948 |
| ENDEREÇO: | COLINAS | |

| 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, PARTICIPAR DE TREINAMENTO NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 10 A 13 DE JUNHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. | Liquido 800,00 Desconto 0,00 |

| | | |
|----|-------------|---------------|
| OR | SOMA | 800,00 |
|----|-------------|---------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|--|
| 02 10 3.3.90.14.00 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 800,00 | 800,00 | 800,00 | 0,00 |

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

| | |
|-----------|--|
| DESCONTOS | |
|-----------|--|

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 10/06/2024

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

DATA

| | | | |
|-----------------------------|----------------|--|---|
| EMITIDO EM _____ DATA | VISTO _____ | ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: _____ DATA | ORDENADOR DA DESPESA <i>Frederico</i> _____ |
|-----------------------------|----------------|--|---|

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

| | | | |
|-------------------|--|---|-------|
| FICHA: Nº: 283 | DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 610003 Data: 10/06/2024 | DADOS DO EMPENHO: Nº: 610005 Data: 10/06/2024 | TIPO: |
|-------------------|--|---|-------|

Credor..: LUCELMA ROSENDA SANTOS **CNPJ: 836.099.973-20**
Endereço: **CEP: 65690-000**
Cidade..: COLINAS **Cod: 1948**

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

| | | |
|---|--|--|
| LIQUIDADADA A DESPESA EM: 10/06/2024 | PAGUE-SE EM: 10/06/2024 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento | PAGO EM: 10/06/2024 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS |
|---|--|--|

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR DE TREINAMENTO NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 10 A 13 DE JUNHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS 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 | 800,00 | Banco | Conta | Cheque | Valor R\$ |
| | | 001 | 14618-8 | | RR\$ 800,00 |
| Valor Líquido | 800,00 | | | | |

RECIBO

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

DATA: 10/06/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor..: **LUCELMA ROSENDA SANTOS**
 CNPJ/CPF: **836.099.973-20**

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome LUCELMA ROSENDA SANTOS
Agência 1312-9
Conta corrente 6090-9
Valor 800,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|---|---------------------|
| Assinada por | JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA | 10/06/2024 19:13:07 |
| | JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO | 10/06/2024 19:15:06 |

Transação efetuada com sucesso.

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



**Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS**



Ofício nº 376/2024

Colinas –MA, 10 de junho de 2024.

Ilm.º Senhor

Ivan Prudêncio da Silva

Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamentos.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.^a A concessão de (04) quatro diárias para a servidora **LUCELMA ROSENDA DOS SANTOS**, Conselheira Tutelar, participar de treinamento na cidade de São Luís – MA, no período de 10 à 13 de junho 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

Ag-1312-9

C/C: 6.090-9

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: 376 |
|--|--|------------|

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): LUCELMA ROSENDA DOS SANTOS | Cargo/Função: Conselheira Tutelar |
|--|-----------------------------------|

DADOS SOBRE A VIAGEM

| Trecho da Viagem | Data Prevista de Saída | Data Prevista de Retorno | Meio de Transporte |
|------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Colinas/ São Luís - MA | 10/06/2024 | 13/06/2024 | XX |

VALORES SOLICITADOS

| Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015) | | | Veículo Próprio (Art. 5º) | Valor Total A receber |
|--|----------------|-------------|---------------------------|-----------------------|
| Quantidade | Valor Unitário | Subtotal | | |
| 04 | R200,00 | R\$ 800 ,00 | | 800,00 |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

| | |
|----------------------------|---|
| Local e Data | Requerente |
| Colinas – MA 10/06/2024 | CPF 836.099.973-20 <i>Lucelma R. dos Santos</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 <i>Freitas</i> Sec. Mun. de Assit. Social |