




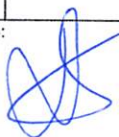
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

| Cargo  | No Estado  |                    | Outros Estados |                    | Capital Federal |
|--|------------|--------------------|----------------|--------------------|-----------------|
|  | Capital    | Demais Localidades | Capital        | Demais Localidades |                 |
| • PREFEITO<br>• VICE-PREFEITO  | R\$ 350,00 | R\$ 200,00         | R\$ 500,00     | R\$ 350,00         | R\$ 650,00      |
| • SECRETÁRIO MUNICIPAL<br>• CHEFE DE GABINETE<br>• PROCURADOR<br>• CONTROLADOR<br>• ASSESSOR DE RELAÇÕES<br>INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO | R\$ 250,00 | R\$ 165,00         | R\$ 330,00     | R\$ 200,00         | R\$ 385,00      |
| • DIRETOR DE DEPARTAMENTO<br>• 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:<br><b>OR - Ordinário</b>   |   | Processo Nº:  | Nº Empenho:<br><b>610003</b>              |                                  |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente:<br><b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>  |   | Ficha:<br><b>283</b>  | Data da Emissão:<br><b>10/06/2024</b>     |                                  |
| Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação:<br><b>08 122 0052 2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil</b>  |   |   |   |                                  |
| SubAção: Descrição:   |   |   |   |                                  |
| Natureza da Despesa:<br><b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>   |   |   |   |                                  |
| SubElemento (STN)/Conta PCASP:<br><b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>   |   |   |   |                                  |
| Credor:<br><b>FRANCELIO LEITE MIRANDA</b>   |   |   |   |                                  |
| CNPJ/CPF:<br><b>059.322.923-18</b>  |   | Inscrição Estadual/RG:  |   |                                  |
| Endereço:   |   | Telefone:   |   |                                  |
| Cidade:   |   | CEP:  | UF:<br><b>MA</b>                          |                                  |
| Descrição do Empenho:<br>VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM:<br>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 CONSELHEIRO TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. |   |   |   |                                  |
| Documento Fiscal  |   |   | Valor Total:<br><b>800,00</b>             |                                  |
| Valor do documento por extenso:<br><b>oitocentos reais</b> *****  |   |   |   |                                  |
| Modalidade da Licitação:<br><b>DISPENSA</b>   | Nº Processo Licitatório                   | PROCESSO  | Fonte:<br><b>00 - Recursos Ordinários</b> |                                  |
| Ficha:<br><b>283</b>  | Empenhado até a Data:<br><b>43.775,00</b> | Saldo Anterior:<br><b>18.225,00</b>   | Importância:<br><b>800,00</b>             | Saldo Atual:<br><b>17.425,00</b> |
| DADOS ORÇAMENTÁRIOS:<br><b>10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b><br><b>08 Assistência Social</b><br><b>122 Administração Geral</b><br><b>0052 Administração Geral</b><br><b>2052 Manut. Sec. Mun.de Assist.Social, Segurança Alimentar e Defesa Civil</b><br><b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>  |   |   |   | Reservado / Orgão de Controle:   |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa:<br>Em: 10/06/2024   |   | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio:<br>Em: 10/06/2024  |   |                                  |
| <br><b>IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA</b><br>Assessor de Relações Institú. e Planejamento   |   | <br><b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b><br>Contador CRC 013306/O-9 |   |                                  |



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402  
CNPJ: 06113682/0001-25

ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2024

|                   |  |   |       |
|-------------------|--|---|-------|
| FICHA:<br>Nº: 283 | DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:<br>Nº: 610001<br>Data: 10/12/2024 | DADOS DO EMPENHO:<br>Nº: 610003<br>Data: 10/06/2024 | TIPO: |
|-------------------|--|---|-------|

Credor.: FRANCELIO LEITE MIRANDA

CNPJ: 059.322.923-18

Endereço:

CEP:

Cidade..:

Cod: 2278

|                              |     |        |
|------------------------------|-----|--------|
| 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:  
10/12/2024

PAGO EM:  
10/12/2024

IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA  
Assessor de Relações Instituc. e Planejamento

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 CONSELHEIRO 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: 10/12/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: FRANCELIO LEITE MIRANDA

CNPJ/CPF: 059.322.923-18



---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome FRANCELIO LEITE MIRANDA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 31755-1  
Valor 800,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 10/06/2024 19:11:46  
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 379/2024**

Colinas -MA, 10 de junho de 2024.

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 para o servidor **FRANCÉLIO LEITE MIRANDA**, Conselheiro 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: 31.755-1  
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: 379 |
|--|--|---------|

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): FRANCÉLIO LEITE MIRANDA | Cargo/Função: Conselheiro 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                                       | R\$ 200,00     | R\$ 800,00 |                           | 800,00                |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

| Local e Data               | Requerente<br>CPF                                |
|----------------------------|--|
| Colinas – MA<br>10/06/2024 | 059.322.923-18<br><i>Francélio Leite Miranda</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<br>Freitas<br>Sec. Mun. de Assit. Social |