




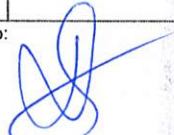
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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.

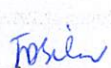


Valmira Miranda da Silva Barroso
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 506008	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 06/05/2024	
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: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA				
CNPJ/CPF: 024.554.313-98		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, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 03 E 04 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.				
Documento Fiscal DIÁRIA		Valor Total: 400,00		
Valor do documento por extenso: quatrocentos reais * * * * *				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 283	Empenhado até a Data: 36.950,00	Saldo Anterior: 5.050,00	Importância: 400,00	Saldo Atual: 4.650,00
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 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL				Reservado / Orgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 06/05/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 06/05/2024		
 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

FICHA: Nº: 283	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 506022 Data: 06/05/2024	DADOS DO EMPENHO: Nº: 506008 Data: 06/05/2024	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: 06/05/2024	PAGUE-SE EM: 06/05/2024  IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 06/05/2024  JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	---

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 03 E 04 DE MAIO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.

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	400,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RR\$ 400,00
Valor Líquido	400,00				

RECIBO

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

DATA: 06/05/2024

DOCUMENTO ANEXO

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

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

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	06/05/2024 15:55:38
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	06/05/2024 15:59:09

Transação efetuada com sucesso.

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



**Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS**



Ofício nº 279/2024

Colinas - MA, 03 de maio 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.^a A concessão de (02) diárias no valor total de R\$: 400,00 (Quatrocentos reais), para a servidora **MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA**, Conselheira Tutelar, acompanhar criança até a cidade de São Luis – MA, no período de 03 à 04 de maio 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: 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: 279
--	--	------------

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 – São Luis/ MA	03/05/2024	04/05/2024	XX

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A receber
Quantidade	Valor Unitário	Subtotal		
02	R\$ 200,00	R\$ 400,00		400,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 03/05/2024	CPF 024.554.313-98	<i>Maria Leila de Almeida Barboza</i>

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>JV</i> Sec. Mun. de Assit. Social