



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
* DE MAIS 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: 709004	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 09/07/2024	
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: MARCIA DA SILVA FRANÇA				
CNPJ/CPF: 611.017.743-12		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, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTETAL, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 09 À 10 DE JULHO DE 2024, PARA CIDADE DE TIMON-MA, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.				
Documento Fiscal DIÁRIA		Valor Total: 200,00		
Valor do documento por extenso: duzentos reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatorio	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 283	Empenhado até a Data: 61.875,00	Saldo Anterior: 50.125,00	Importância: 200,00	Saldo Atual: 49.925,00
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: 09/07/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 09/07/2024		
 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
709004 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 283	DATA: 09/07/2024	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 09/07/2024
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: MARCIA DA SILVA FRANÇA	611.017.743-12	CÓDIGO: 3650
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 Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTETAL, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 09 À 10 DE JULHO DE 2024, PARA CIDADE DE TIMON-MA, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA	Liquido 200,00 Desconto 0,00

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

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
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 09/07/2024

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 _____ <i>Tpsian</i> ORDENADOR DA DESPESA

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

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 283	Nº: 709004 Data: 09/07/2024	Nº: 709004 Data: 09/07/2024	

Credor.: MARCIA DA SILVA FRANÇA

CNPJ: 611.017.743-12

Endereço:

CEP:

Cidade..:

Cod: 3650

IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 200,00

DESCONTOS..... R\$ 0,00

IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 200,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM:
09/07/2024

PAGUE-SE EM:
09/07/2024

PAGO EM:
09/07/2024

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, PARA ACOMPANHAR UMA CIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTETAL, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 09 À 10 DE JULHO DE 2024, PARA CIDADE DE TIMON-MA, 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	200,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	283142-2		RR\$ 200,00

Valor Líquido 200,00

RECIBO

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

A IMPORTÂNCIA DE R\$

200,00

(duzentos reais)

DATA: 09/07/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: MARCIA DA SILVA FRANÇA
CNPJ/CPF: 611.017.743-12



**Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS**



Ofício nº 462/2024

Colinas –MA, 09 de julho 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 (02) duas diárias para a servidora **MÁRCIA DA SILVA FRANÇA**, Conselheira Tutelar, acompanhar criança assistida por este Conselho até a cidade de Timon – MA no período de 09 à 10 de julho de 2024. 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: 40936-7

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: 462
--	--	------------

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): MARCIA DA SILVA FRANÇA	Cargo/Função: Conselheira Tutelar
--	-----------------------------------

DADOS SOBRE A VIAGEM

Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas/ Timon - MA	09/07/2024	10/07/2024	XX

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A receber
Quantidade	Valor Unitário	Subtotal		
02	R100,00	R\$ 200 ,00		200,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 09/07/2024	CPF 611.017.743-12	<i>Marcia da Silva Franca</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