

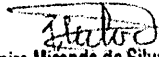


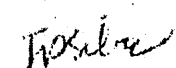

Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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: 911006	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL		Ficha: 283	Data da Emissão: 11/09/2024	
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, PARA ACOMPANHAR CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 11 A 14 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.				
Documento Fiscal				Valor Total: 800,00
Valor do documento por extenso: oitocentos reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 283	Empenhado até a Data: 76.030,00	Saldo Anterior: 35.970,00	Importância: 800,00	Saldo Atual: 35.170,00
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: 11/09/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio Em: 11/09/2024		
 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
911006 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 283	DATA: 11/09/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/09/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA	024.554.313-98	CÓDIGO: 2778
ENDEREÇO:		

FONTE 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 CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 11 A 14 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA	Liquidado 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 11/09/2024

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

DATA _____

EMITIDO EM	
DATA	VISTO

DESPESA PAGA EM	<p align="center">RECIBO</p> <p align="center">RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO</p> <p>_____</p> <p>NOME: CNPJ/CPF:</p>
BANCO	
CONTA	
CHEQUE	

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

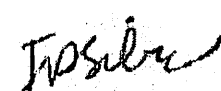
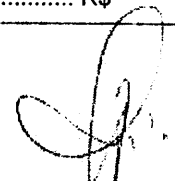

IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA
 Assessor de Relações Instituc. e Planejamento

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402
CNPJ: 06.113.682/0001-25

ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2024

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:		DADOS DO EMPENHO:		TIPO:
Nº: 283	Nº: 911036	Data: 11/09/2024	Nº: 911006	Data: 11/09/2024	
Credor.: MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA		CNPJ: 024.554.313-98			
Endereço:		CEP:			
Cidade..:		Cod: 2778			
		IMPORTANCIA BRUTA DE	R\$	800,00	
		DESCONTOS.....	R\$	0,00	
		IMPORTANCIA LÍQUIDA DE	R\$	800,00	
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 11/09/2024	PAGUE-SE EM: 11/09/2024	PAGO EM: 11/09/2024			
					
		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 CRIANÇA EM CONSULTA MÉDICA NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 11 A 14 DE AGOSTO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS EM 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	14818-8		RR\$ 800,00
Valor Líquido	800,00				
RECIBO					
RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$		800,00
(oitocentos reais)					
DATA: 11/09/2024					
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 800,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	11/09/2024 12:02:27
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	11/09/2024 12:06:41

Transação efetuada com sucesso.

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



Estado do Maranhão
MUNICÍPIO DE COLINAS



Ofício nº 635/2024

Colinas - MA, 11 de setembro de 2024.

Ilm.º Senhor
Ivan Prudêncio da Silva
Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamento.

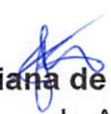
ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.^a A concessão de (04) diárias no valor total de R\$: 800,00 (Oitocentos reais), para a servidora **MARIA LEILA DE ALMEIDA BARBOZA**, Conselheira Tutelar, acompanhar criança em consulta médica na cidade de São Luis – MA, no período de 11 à 14 de setembro 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: 635
--	--	------------

ILMO. SENHO ACESSOR 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	11/09/2024	14/09/2024	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 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 11/09/2024	CPF 024.554.313-98

Maria Leila de A Barboza

DESPACHO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

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