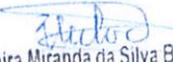


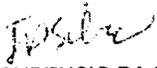
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

Cargo	No Estado		Outros Estados		Capital Federal
	Capital	Demais Localidades	Capital	Demais Localidades	
* PREFEITO * VICE-PREFEITO	RS 350,00	RS 200,00	RS 500,00	RS 350,00	RS 650,00
* SECRETÁRIO MUNICIPAL * CHEFE DE GABINETE * PROCURADOR * CONTROLADOR * ACESSOR DE RELAÇÕES * INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO	RS 250,00	RS 165,00	RS 330,00	RS 200,00	RS 385,00
* DIRETOR DE DEPARTAMENTO * COORDENADOR	RS 230,00	RS 115,00	RS 230,00	RS 170,00	RS 345,00
* DEMAIS SERVIDORES	RS 200,00	RS 100,00	RS 270,00	RS 135,00	RS 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: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>409005</b>
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>		Ficha: <b>267</b>	Data da Emissão: <b>09/04/2025</b>
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>04 122 0052 2258 Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.</b>			
SubAção:		Descrição:	
Natureza da Despesa: <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
SubElemento (STN)/Conta PCASP: <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
Credor: <b>MARIA DE FÁTIMA PEREIRA SOUSA BILIO</b>			
CNPJ/CPF: <b>022.300.581-93</b>		Inscrição Estadual/RG:	
Endereço:		Telefone:	
Cidade:		CEP:	UF: <b>MA</b>
Descrição do Empenho: <b>VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM:</b> <b>CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR CRIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTELAR ATÉ A CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 08 A 11 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.</b>			
Documento Fiscal			Valor Total: <b>800,00</b>
Valor do documento por extenso: <b>oitocentos reais</b> *****			
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>
Ficha: <b>267</b>	Empenhado até a Data: <b>1.700,00</b>	Saldo Anterior: <b>3.300,00</b>	Importância: <b>800,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:			Saldo Atual: <b>2.500,00</b>
<b>10</b>	<b>SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>		Reservado / Orgão de Controle:
<b>04</b>	Administração		
<b>122</b>	Administração Geral		
<b>0052</b>	Administração Geral		
<b>2258</b>	Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.		
<b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>09/04/2025</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: <b>09/04/2025</b>	
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS**

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**  
409005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <b>1</b>	FICHA: 267	DATA: 09/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: <b>DISPENSA</b>	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/04/2025
----------------------------	------------	------------------------

NOME: <b>MARIA DE FÁTIMA PEREIRA SOUSA BILIO</b>	022.300.581-93	CÓDIGO: 2319
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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR CRIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTELAR ATE A CIDADE DE SAO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 08 A 11 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE	Liquido <b>800,00</b> Desconto <b>0,00</b>
<b>OR</b>	<b>SOMA</b>	<b>800,00</b>

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 10 3.3.90.14.00 04.122.0052.2258.0000	PODER EXECUTIVO SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL DIÁRIAS - CIVIL Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.

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	
	<b>TOTAL DE DESCONTOS 0,00</b>

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 09/04/2025

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

EMITIDO EM	<i>IVSILVA</i>
DATA	VISTO
	<b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA

DESPESA PAGA EM				RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

NOME: \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS**

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402  
 CNPJ: 06.113.682/0001-25

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Exercício: **2025**

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 267	Nº: 228446      Data: 09/04/2025	Nº: 409005      Data: 09/04/2025	

**Credor..: MARIA DE FÁTIMA PEREIRA SOUSA BILIO**      **CNPJ: 022.300.581-93**  
**Endereço:**      **CEP:**  
**Cidade...:**      **Cod: 2319**

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

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 09/04/2025	PAGUE-SE EM: 09/04/2025  <i>Josilva</i> IVAN PRUDENCIO DA SILVA RESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLAN	PAGO EM: 09/04/2025  <i>Jaldo</i> JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	--

**HISTÓRICO**

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE ACOMPANHAR CRIANÇA ASSISTIDA PELO CONSELHO TUTELAR ATE A CIDADE DE SAO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 08 A 11 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
02	PODER EXECUTIVO
021000	SEC. MUNL DE ASSIST. SOCIAL. SEG. ALIM. DEF. CIVIL
04	Administração
122	Administração Geral
0052	Administração Geral
2258	Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.
3.3.90.14.00	DIÁRIAS - CIVIL

**CONTROLE DE PAGAMENTO**

Valor Bruto	800,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	175-9		RR\$ 800,00
Valor Líquido	800,00				

**RECIBO**

RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS      A IMPORTÂNCIA DE R\$      **800,00**  
 (oitocentos reais) .....  
 DATA: 09/04/2025

**DOCUMENTO ANEXO**

Credor..: **MARIA DE FÁTIMA PEREIRA SOUSA BILIO**  
 CNPJ/CPF: **022.300.581-93**

**Aplicação em poupança**

---

## Debitado:

Nome                    **PREF MUNIC COLINAS IMPOST**  
Agência                **1312-9**  
Conta corrente        **175-9**

## Creditado

Nome                    **MARIA FATIMA P SOUSA**  
Agência                **1312-9**  
Conta corrente        **510017947-X**  
Variação              **51**  
Valor                   **800,00**  
Destinação            **0**  
Data                    **Nesta data**

---

Assinada por	<b>JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA</b>	<b>09/04/2025 12:00:55</b>
	<b>JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b>	<b>09/04/2025 12:06:25</b>

 Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA.



**Estado do Maranhão**  
**MUNICÍPIO DE COLINAS**



**Ofício nº 320/2025**

Colinas - MA, 08 de abril de 2025.

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

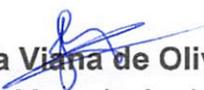
**ASSUNTO:** Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.<sup>a</sup> A concessão de (04) diárias no valor total de R\$: 800,00 (Oitocentos reais), para a servidora, **MARIA DE FATIMA PEREIRA SOUSA BILIO**, Conselheira Tutelar, viajar acompanhando uma criança até a cidade de São Luis – Ma, no período de 08 à 11 de abril de 2025. 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: 17947-7  
Banco do Brasil

  
**Jardania Viana de Oliveira Freitas**  
Sec. Mun. de Assist. Social



**Estado do Maranhão  
MUNICÍPIO DE COLINAS**



<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO</b>	<b>PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO</b>	<b>Nº: 320</b>
---	---	--------------------

**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**

<b>Nome do (a) Servidor (a): Maria de Fatima Pereira Sousa Bilio</b>	<b>Cargo/Função: Conselheira Tutelar</b>
--	--

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista de Retorno</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Colinas – São Luis/ MA	08/04/2025	11/04/2025	XX

**VALORES SOLICITADOS**

<b>Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)</b>			<b>Veículo Próprio (Art. 5º)</b>	<b>Valor Total A receber</b>
<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Subtotal</b>		
04	R\$ 200,00	R\$ 800,00		800,00

**Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>
Colinas – MA 08/08/2025	CPF 022.300.581-93 <i>Mede Fatima P.S. Bilio</i>

**DESPACHO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL**

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