




**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					
ASSESSOR 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 Miranga da Silva Barroso  
 Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>1202011</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>164</b>	Data da Emissão: <b>02/12/2021</b>	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>10 122 0052 2030 Manutenção da Secretaria de Saúde</b>				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: <b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: <b>3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado</b>				
Credor: <b>ANA MARCIA DA S.EVANGELISTA</b>				
CNPJ/CPF: <b>782.144.753-68</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade: <b>COLINAS</b>		CEP: <b>65690-000</b>	UF: <b>MA</b>	
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA PARTICIPAR DE REUNIÃO REFERENTE A VIGILANCIA SANITARIA NOS DIAS 02 E 03 DE DEZEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: <b>460,00</b>	
Valor do documento por extenso: <b>quatrocentos e sessenta reais *****</b>				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>02 - Receitas de Impostos e de Transferências</b>	
Ficha: <b>164</b>	Empenhado até a Data: <b>13.735,00</b>	Saldo Anterior: <b>8.265,00</b>	Importância: <b>460,00</b>	Saldo Atual: <b>7.805,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Órgão de Controle:
<b>05</b>	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>			
<b>10</b>	Saúde			
<b>122</b>	Administração Geral			
<b>0052</b>	Administração Geral			
<b>2030</b>	Manutenção da Secretaria de Saúde			
	<b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 02/12/2021		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 02/12/2021		
IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
1202011/ 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 164	DATA: 02/12/2021	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/12/2021
---------------------	------------	------------------------

NOME: ANA MARCIA DA S.EVANGELISTA	782.144.753-68	CÓDIGO: 408
ENDEREÇO:	COLINAS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA PARTICIPAR DE REUNIÃO REFERENTE A VIGILANCIA SANITARIA NOS DIAS 02 E 03 DE DEZEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.	Liquido 460,00 Desconto 0,00
1 Recursos do tesouro exercício corrente		
02 Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos Vinc. à Sa		
001 Ordinário		
001 Recursos Proprios do Municipio		

OR	SOMA	460,00
----	------	--------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 05 3.3.90.14.01 10.122.0052.2030.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIÁRIAS - CIVIL Manutenção da Secretaria de Saúde

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
460,00	460,00	460,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **460,00**  
 quatrocentos e sessenta reais \*\*\*\*\*

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 02/12/2021

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
_____	_____
	ORDENADOR DA DESPESA

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

ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS**

**ORDEM DE PAGAMENTO**

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2021

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:		DADOS DO EMPENHO:		TIPO:
Nº: 164	Nº: 05692	Data: 02/12/2021	Nº: 1202011	Data: 02/12/2021	
<b>Credor..: ANA MARCIA DA S.EVANGELISTA</b>			<b>CNPJ: 782.144.753-68</b>		
<b>Endereço:</b>			<b>CEP: 65690-000</b>		
<b>Cidade..: COLINAS</b>			<b>Cod: 408</b>		
IMPORTANCIA BRUTA DE ..... R\$ 460,00 DESCONTOS..... R\$ 0,00 IMPORTANCIA LÍQUIDA DE ..... R\$ 460,00					
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 02/12/2021		PAGUE-SE EM: 02/12/2021		PAGO EM: 02/12/2021	
		IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS	
<b>HISTÓRICO</b>					
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA PARTICIPAR DE REUNIÃO REFERENTE A VIGILANCIA SANITARIA NOS DIAS 02 E 03 DE DEZEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.					
<b>CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA</b>					
02	PODER EXECUTIVO				
020500	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
10	Saúde				
122	Administração Geral				
0052	Administração Geral				
2030	Manutenção da Secretaria de Saúde				
3.3.90.14.00	Diárias - Civil				
<b>CONTROLE DE PAGAMENTO</b>					
Valor Bruto	460,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RR\$ 460,00
Valor Líquido	460,00				
<b>RECIBO</b>					
RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$		<b>460,00</b>
(quatrocentos e sessenta reais) *****					
DATA: 02/12/2021					
<b>DOCUMENTO ANEXO</b>					
Credor..: ANA MARCIA DA S.EVANGELISTA					
CNPJ/CPF: 782.144.753-68					



---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

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

#### Creditado

Nome ANA MARCIA S EVANGELISTA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 6952-3  
Valor 460,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	02/12/2021 13:16:29
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	02/12/2021 13:17:30

Transação efetuada com sucesso.

---

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



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Praça do Mercado Central, nº74, Centro- CEP: 65.690-000  
CNPJ: 11.296.379/0001-45

Ofício nº. 302 /2021 - SEMUS

Colinas- MA, 02 de Dezembro de 2021.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (02) duas diárias, para a Sra. **ANA MARCIA DA SILVA EVANGELISTA**, para tratar de questões relativo a Vigilância Sanitária, em São Luís – MA, no período de 02 e 03 do 12/2021. 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: Fundo Municipal de Saúde de Colinas  
PROJETO ATIVIDADE: Fundo Municipal de Saúde de Colinas  
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14 Diárias - Civil

Ag – 1312-9  
C/C – 6952-3  
CPF: 782.144.753-68  
Banco do Brasil

Atenciosamente,

*Rita Francisca Ribeiro Lucio*

**Rita Francisca Ribeiro Lucio**  
Coordenação de Gestão de Pessoas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Colinas – MA

Autorizo em

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Praça do Mercado Central, nº74, Centro- CEP: 65.690-000  
CNPJ: 11.296.379/0001-45

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO	Nº: 302
--	--	---------

**ILMA SRA. SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
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): Ana Marcia da Silva Evangelista</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação: Secretaria Municipal de Saúde</b>	<b>Cargo/Função: Coordenadora da Vigilância Sanitária</b>

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Finalidade da Viagem</b>	Para tratar de questões relativo a vigilância sanitária, em São Luís – MA, no Período de 02 e 03 de Dezembro 2021		
<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista de Retorno</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Colinas – São Luís - MA	01/12/2021	04/12/2021	

**VALORES SOLICITADOS**

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
02	230,00	460,00		460,00

**Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>
Colinas – MA 02/12/2021	Ana Marcia da Silva Evangelista Coord. da Vigilância Sanitária CPF: 782.144.753-68

*Ana Marcia Silva*

**DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	<i>Liliane Neves Carvalho</i> <b>Liliane Neves Carvalho</b> Secretária Municipal de Saúde Por. Nº. 10/2021