



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\$ 230,00	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: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>422004</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>155</b>	Data da Emissão: <b>22/04/2022</b>	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: <b>10 122 2060 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal 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>KARINA TORRES DE SOUSA</b>				
CNPJ/CPF: <b>605.023.083-89</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	UF: <b>MA</b>	
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES LIBERADA PARA O MUNICÍPIO DE COLINAS-MA, NO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 25 DE ABRIL DE 2022, O SERVIDOR OCUPA O CARGO MOTORISTA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: <b>100,00</b>		
Valor do documento por extenso: cem reais *****				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>	
Ficha: <b>155</b>	Empenhado até a Data: <b>9.920,00</b>	Saldo Anterior: <b>12.080,00</b>	Importância: <b>100,00</b>	Saldo Atual: <b>11.980,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: <b>05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>10 Saúde</b> <b>122 Administração Geral</b> <b>2060 Gestão da Secretaria Municipal de Saúde</b> <b>2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde</b> <b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				Reservado / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>22/04/2022</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: <b>22/04/2022</b>		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
422004 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº: 1	FICHA: 155	DATA: 22/04/2022	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/04/2022
---------------------	------------	------------------------

NOME: KARINA TORRES DE SOUSA	605.023.083-89	CÓDIGO: 2658
ENDEREÇO:		

FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente 506 Recursos não vinculados de Impostos 00 Recursos Ordinários  001 Ordinário 001 Recursos Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES LIBERADA PARA O MUNICÍPIO DE COLINAS-MA, NO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 25 DE ABRIL DE 2022, O	Liquido <b>100,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>100,00</b>
----	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 05 3.3.90.14.01 10.122.2060.2030.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIÁRIAS - CIVIL Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
100,00	100,00	100,00	0,00

**VALOR A SER PAGO R\$** **100,00**  
cem reais \*\*\*\*\*

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 22/04/2022

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

\_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

EMITIDO EM _____ DATA _____ VISTO _____	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: _____ DATA _____ ORDENADOR DA DESPESA _____
--	---

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

ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2022

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 155	Nº: 02840 Data: 22/04/2022	Nº: 422004 Data: 22/04/2022	

Credor.: KARINA TORRES DE SOUSA

CNPJ: 605.023.083-89

Endereço:

CEP:

Cidade..:

Cod: 2658

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	100,00
DESCONTOS .....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	100,00

LIQUIDADA A DESPESA EM:  
22/04/2022

PAGUE-SE EM:  
22/04/2022

PAGO EM:  
22/04/2022

IVAN PRUDENCIO DA SILVA  
Assessor de Relações Instituc. e Planejamento

JALDO HENRIQUE PEREIRA  
SECRETARIA DE FINANÇAS

**HISTÓRICO**

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES LIBERADA PARA O MUNICÍPIO DE COLINAS-MA, NO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 25 DE ABRIL DE 2022, O SERVIDOR OCUPA O CARGO MOTORISTA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO ANEXO

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA**

02	PODER EXECUTIVO
020500	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
10	Saúde
122	Administração Geral
2060	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde
2030	Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde
3.3.90.14.00	Diárias - Civil

**CONTROLE DE PAGAMENTO**

Valor Bruto	100,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	11298-4		RR\$ 100,00
Valor Líquido	100,00				

**RECIBO**

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 100,00  
(cem reais) .....

DATA: 22/04/2022

**DOCUMENTO ANEXO**

Credor.: KARINA TORRES DE SOUSA  
CNPJ/CPF: 605.023.083-89

---

## Aplicação em poupança

### Debitado

Nome PM COLINAS -CIDE  
Agência 1312-9  
Conta corrente 11298-4

### Creditado

Nome KARINA TORRES DE SOUSA  
Agência 1312-9  
Conta corrente 510024109-4  
Variação 51  
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	22/04/2022 15:38:33
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	22/04/2022 15:40:22

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

Colinas- MA, 22 de Abril de 2022.

Ofício nº. 103 /2022 - SEMUS

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(Uma) diária, para a Sra. KARINA TORRES DE SOUSA, para marcação de consultas e retornos de Pacientes liberada para o Município de Colinas, no hospital Macrorregional de Caxias - MA, no período de 25/04/2022 á 25/04/2022. 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 Saúde  
PROJETO ATIVIDADE: Manut. da Secretaria Munic. de Saúde  
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14 Diárias - Civil

Ag – 1312-9  
C/C – 24.109-1  
Banco do Brasil  
CPF: 605.023.083-89

Atenciosamente,

**RITA FRANCISCA RIBEIRO LUCIO**

Coordenação de Gestão de Pessoas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Colinas – MA

Autorizo em

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

\_\_\_\_\_



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: 103
--	--	---------

**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):</b> Karina Torres de Sousa	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação:</b> Secretaria Municipal de Saúde	<b>Cargo/Função:</b> Assistente Social

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Finalidade da Viagem</b>	Para marcação de Consultas e Retornos de pacientes, liberada para o Município de Colinas - MA no Hospital Macrorregional de Caxias –MA No período de 25/04 á 25/03 de 2022		
<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista de Retorno</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Colinas – Caxias - MA	25/04/2022	25/04/2022	Van

**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>Sub-Total</b>		
01	100,00	100,00		100,00

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

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>
Colinas – MA 22/04/2022	Karina Torres de Sousa Assistente Social CPF: 605.023.083-89 <i>Karina T. Sousa</i>

**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