





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  
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>607002</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>155</b>	Data da Emissão: <b>07/06/2022</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, COM O INTUITO DE MARCAR CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE COLINAS, JUNTO AO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 1 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 20/05/2022 DO ANO DE 2022, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: <b>100,00</b>		
Valor do documento por extenso: <b>cem reais</b> *****				
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>16.150,00</b>	Saldo Anterior: <b>5.850,00</b>	Importância: <b>100,00</b>	Saldo Atual: <b>5.750,00</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>2060</b>	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde			
<b>2030</b>	Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: <b>07/06/2022</b>		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: <b>07/06/2022</b>		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instit. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
607002 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <b>1</b>	FICHA: 155	DATA: 07/06/2022	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/06/2022
---------------------	------------	------------------------

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 500 Recursos não vinculados de Impostos 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 MARCAR CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE COLINAS, JUNTO AO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 1 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 20/05/2022 DO ANO 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

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>100,00</b>
cem reais *****	

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/06/2022

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 align="center"><b>RECIBO</b></p> <p align="center">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**

R. MACEDO FILHO, 223-255  
 CNPJ: 06113682/0001-25

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Exercício: **2022**

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 155	Nº: 03751      Data: 07/06/2022	Nº: 607002      Data: 07/06/2022	

**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

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 07/06/2022	PAGUE-SE EM: 07/06/2022  IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 07/06/2022  JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	--	--

**HISTÓRICO**

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE MARCAR CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE COLINAS, JUNTO AO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 1 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 20/05/2022 DO ANO DE 2022, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL, CONFORME DOCUMENTOS 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	14618-8		RR\$ 100,00
Valor Líquido	100,00				

**RECIBO**

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

DATA: 07/06/2022

**DOCUMENTO ANEXO**

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

## Aplicação em poupança

### Debitado

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

### 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	07/06/2022 16:10:24
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	07/06/2022 16:19:25

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, 07 de Junho de 2022.

Ofício nº. 156/2022 - 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 20/05/2022. 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*

**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

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO</b>	<b>PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO</b>	<b>Nº: 156</b>
---	---	----------------

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

**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 08/06 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	08/06/2022	08/06/2022	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 07/06/2022	Karina Torres de Sousa Assistente Social CPF: 605.023.083-89

*Karina T. Sousa*

**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