

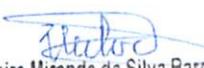


Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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\$ 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  
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>118308</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>159</b>	Data da Emissão: <b>07/03/2023</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>ALESSANDRO ROSSI LIMA DA SILVA</b>				
CNPJ/CPF: <b>466.567.823-53</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 REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE REUNIÕES NA SECRETARIA DE SAÚDE DE ESTADO E NA AGED, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 07 A 10 DE MARÇO DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE MÉDICO VETERINÁRIO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
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>159</b>	Empenhado até a Data: <b>5.010,00</b>	Saldo Anterior: <b>16.990,00</b>	Importância: <b>800,00</b>	Saldo Atual: <b>16.190,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Orgão 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: 07/03/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 07/03/2023		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

C. de M. - Formulário NE - V. 1.3 (Rev. 2014)

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
118308 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <b>1</b>	FICHA: 159	DATA: 07/03/2023	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/03/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: ALESSANDRO ROSSI LIMA DA SILVA	466.567.823-53	CÓDIGO: 3120
ENDEREÇO:	COLINAS	

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 Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE REUNIÕES NA SECRETARIA DE SAÚDE DE ESTADO E NA AGED, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 07 A 10 DE MARÇO DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE	Liquido 800,00 Desconto 0,00
<b>OR</b>	<b>SOMA</b>	<b>800,00</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
800,00	800,00	800,00	0,00

**VALOR A SER PAGO R\$ 800,00**  
oitocentos reais \*\*\*\*\*  
\*\*

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/03/2023

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 _____	_____ DATA _____ 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

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2023

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 159	Nº: 00768 Data: 07/03/2023	Nº: 118308 Data: 07/03/2023	

**Credor..:** ALESSANDRO ROSSI LIMA DA SILVA **CNPJ:** 466.567.823-53  
**Endereço:** **CEP:** 65690-000  
**Cidade..:** COLINAS **Cod:** 3120

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

LIQUIDADA A DESPESA EM: 14/05/2021	PAGUE-SE EM: 07/03/2023  IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 07/03/2023  JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---------------------------------------	--	--

**HISTÓRICO**

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE REUNIÕES NA SECRETARIA DE SAÚDE DE ESTADO E NA AGED, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 07 A 10 DE MARÇO DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE MÉDICO VETERINÁRIO, 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	800,00	Banco	Conta	Cheque	Valor RS
		001	175-9		RR\$ 800,00
Valor Líquido	800,00				

**RECIBO**

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 800,00  
 (oitocentos reais) .....

DATA: 07/03/2023

**DOCUMENTO ANEXO**

Credor..: ALESSANDRO ROSSI LIMA DA SILVA  
 CNPJ/CPF: 466.567.823-53

---

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

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

### Creditado

Nome                    **ALESSANDRO ROSSI L SILVA**  
Agência                **5789-4**  
Conta corrente        **15734-1**  
Valor                   **800,00**  
Destinação            **0**  
Data                    **Nesta data**

---

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	07/03/2023 17:31:41
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	07/03/2023 17:33:03

Transação efetuada com sucesso.

---

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



Ofício nº 136/2023 GABINETE

Colinas, 07 de março de 2023.

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

**ASSUNTO:** Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.<sup>a</sup>. A concessão de (04) diárias para a servidor **Alessandro Rossi Lima da Silva**, Médico Veterinário, para o mesmo viajar participar de reuniões na secretaria de saúde de Estado e na AGED, na cidade de São Luís/MA, nos dias 07 A 10 de março de 2023. 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-5789-4  
C/C: 15.734-1  
Banco do Brasil

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



Estado do Maranhão  
MUNICÍPIO DE COLINAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO	PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO	Nº: 136
--	--	---------

**ILMO. SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**  
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): Alessandro Rossi Lima da Silva	Cargo/Função: Médico Veterinário
Lotação: Sec. Municipal de Saúde.	

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

Finalidade da Viagem:	Tratar de assuntos desta municipalidade.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas/São Luís/MA	07/03/2023	10/03/2023	X

**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 ASSISTENCIA SOCIAL.

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 07/03/2023	CPF 466.567.823-53	<i>Alessandro Rossi Lima da Silva</i>

**DESPACHO DO GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL**

	Data: / /
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	<i>Soliane da Silva Monteiro</i> <b>Soliane da Silva Monteiro Silva</b> Secretária Municipal de Saúde