





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 * ACESSOR 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

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 118446	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 18/04/2023	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 10 122 2060 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado				
Credor: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO				
CNPJ/CPF: 438.068.483-00		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade: COLINAS		CEP: 65690-000	UF: MA	
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM PARA PARTICIPAR DE UM SEMINÁRIO REPENSANDO ESTRATÉGIAS DE GESTÃO EM SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 E 20 DE ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: 750,00		
Valor do documento por extenso: setecentos e cinquenta reais * * * * *				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 9.425,00	Saldo Anterior: 12.575,00	Importância: 750,00	Saldo Atual: 11.825,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 05 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 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL				Reservado / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 18/04/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 18/04/2023		
 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
118446 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 159	DATA: 18/04/2023	REQUISIÇÃO Nº:
-------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/04/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO	438.068.483-00	CÓDIGO: 1259
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 Proprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM PARA PARTICIPAR DE UM SEMINÁRIO REPENSANDO ESTRATÉGIAS DE GESTÃO EM SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 E 20 DE ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME	Liquido 750,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	750,00

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
750,00	750,00	750,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	750,00
setecentos e cinquenta reais *****	

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 18/04/2023

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	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>BANCO</th> <th>CONTA</th> <th>CHEQUE</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR							
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR									
NOME: _____ CNPJ/CPF: _____												

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: 01020 Data: 18/04/2023	Nº: 118446 Data: 18/04/2023			
Credor..: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO		CNPJ: 438.068.483-00			
Endereço:		CEP: 65690-000			
Cidade..: COLINAS		Cod: 1259			
		IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 750,00			
		DESCONTOS..... R\$ 0,00			
		IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 750,00			
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 18/04/2023	PAGUE-SE EM: 18/04/2023	PAGO EM: 18/04/2023			
	IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS			
HISTÓRICO					
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM PARA PARTICIPAR DE UM SEMINÁRIO REPENSANDO ESTRATÉGIAS DE GESTÃO EM SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 19 E 20 DE ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 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	750,00	Banco	Conta	Cheque	Valor RS
		001	175-9		RR\$ 750,00
Valor Líquido	750,00				
RECIBO					
RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$		750,00
(setecentos e cinquenta reais)					
DATA: 18/04/2023					
DOCUMENTO ANEXO					
Credor..: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO					
CNPJ/CPF: 438.068.483-00					



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome SOLIANE DA SILVA MONTEIRO
Agência 1312-9
Conta corrente 13362-0
Valor 750,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	18/04/2023 16:48:07
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	18/04/2023 16:52:00

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. 125/ 2023 – SEMUS

Colinas- MA, 18 de Abril de 2023.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 03 (Três) diárias, para a Sra. **Soliane da Silva Monteiro** para participar de um **Seminário Repensando Estratégias de Gestão em Saúde**, em São Luís - MA, no dia 19 e 20/04/2023. 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 – 1312-9
C/C – 13.362-0
Banco do Brasil
CPF: 438.068.483-00

Atenciosamente,

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	Ofício Nº: 125
--	--	----------------

ILMO SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS
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): Soliane da Silva Monteiro	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Secretária Municipal de Saúde

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	para participar de um Seminário Repensando Estratégias de Gestão em Saúde , em São Luís - MA, no dia 19 e 20/04/2023.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas –MA/ – São Luís - MA	18/04/2017	20/04/2023	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
03	250,00	750,00		750,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 18/04/2023	Soliane da Silva Monteiro Secretária Municipal de Saúde CPF. 438.068.483-00	<i>Soliane da Silva Monteiro</i>

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	Joana Lopes de Freitas Luz Chefe de Gabinete Colinas – MA