





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: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 118463	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 19/04/2023	
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: ANA PATRICIA SANTOS SILVA				
CNPJ/CPF: 608.075.873-38		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 UMA REUNIÃO PARA TRATAR DE ASSUNTOS DO INTERESSE DESTA MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 19 ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: 100,00	
Valor do documento por extenso: cem reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 10.175,00	Saldo Anterior: 11.825,00	Importância: 100,00	Saldo Atual: 11.725,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Orgão de Controle:
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			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 19/04/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 19/04/2023		
 IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
118463 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
1	159	19/04/2023	

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/04/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: ANA PATRICIA SANTOS SILVA	608.075.873-38	CÓDIGO: 3132
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 PARA PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO PARA TRATAR DE ASSUNTOS DO INTERESSE DESTA MUNICIPIO NO MUNÍCIPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 19 ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA	Liquido 100,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	100,00

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
100,00	100,00	100,00	0,00

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

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 19/04/2023

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
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

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: 01041 Data: 19/04/2023	Nº: 118463 Data: 19/04/2023			
Credor.: ANA PATRICIA SANTOS SILVA		CNPJ: 608.075.873-38			
Endereço:		CEP: 65690-000			
Cidade.: COLINAS		Cod: 3132			
		IMPORTANCIA BRUTA DE	R\$ 100,00		
		DESCONTOS.....	R\$ 0,00		
		IMPORTANCIA LÍQUIDA DE	R\$ 100,00		
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 19/04/2023	PAGUE-SE EM: 19/04/2023 IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 19/04/2023 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS			
HISTÓRICO CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM PARA PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO PARA TRATAR DE ASSUNTOS DO INTERESSE DESTA MUNICÍPIO NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO PERÍODO DE 19 ABRIL DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO, 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: 19/04/2023					
DOCUMENTO ANEXO					
Credor.: ANA PATRICIA SANTOS SILVA					
CNPJ/CPF: 608.075.873-38					



Aplicação em poupança**Debitado**

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

Creditado

Nome ANA PATRICIA SANTOS SILVA
Agência 1312-9
Conta corrente 510021189-6
Variação 51
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 19/04/2023 12:36:14
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 19/04/2023 12:36:35

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. 126/2023 - SEMUS

Colinas- MA, 19 de Abril de 2023.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (01) uma diária, para a Sra. **Ana Patrícia Santos Silva Barbosa**, participar de uma reunião, para tratarmos de assuntos do interesse do seu município. em São João dos Patos – MA, no período de 19 de Abril 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: 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 – 21189-3
CPF: 608.075.873-38
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: 126
---	---	----------------

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

Nome do (a) Servidor (a): Ana Patrícia Santos Silva Barbosa	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Coordenadora da Imunização

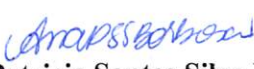
DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	participar de uma reunião, para tratarmos de assuntos do interesse do seu município. em São João dos Patos – MA, no período de 19 de Abril de 2023.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São João dos Patos /MA	19/04/2023	19/04/2023	


VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
1	100,00	100,00		100,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 19/04/2023	 Ana Patrícia Santos Silva Barbosa CPF: 608.075.873-38

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	 Soliane da Silva Monteiro Silva Secretária Municipal de Saúde Port. Nº. 33/2023 Colinas - MA