





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 N°:	N° Empenho: 118141	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 09/02/2023	
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 NO INTERESSE DE PARTICIPAR DA REINIAO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL, NO MUNICÍPIO DE MIRADOR, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NA DATA DE 10/02/2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA ATENÇÃO BASICA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: 165,00	
Valor do documento por extenso: cento e sessenta e cinco reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	N° Processo Licitatorio	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 2.395,00	Saldo Anterior: 19.605,00	Importância: 165,00	Saldo Atual: 19.440,00
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 / Orgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 09/02/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 09/02/2023		
 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
118141 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 159	DATA: 09/02/2023	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/02/2023
---------------------	------------	------------------------

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 Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DE PARTICIPAR DA REINIAO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL, NO MUNICÍPIO DE MIRADOR, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NA DATA DE 10/02/2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA ATENÇÃO BASICA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.	Liquido 165,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	165,00

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
165,00	165,00	165,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	165,00
cento e sessenta e cinco reais *****	
DESCONTOS	

	TOTAL DE DESCONTOS	0,00
--	---------------------------	-------------

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 09/02/2023

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 _____ NOME: CNPJ/CPF:
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: 00309	Data: 09/02/2023	Nº: 118141	Data: 09/02/2023		
Credor...: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO		CNPJ: 438.068.483-00				
Endereço:		CEP: 65690-000				
Cidade...: COLINAS		Cod: 1259				
		IMPORTANCIA BRUTA DE		R\$	165,00	
		DESCONTOS.....		R\$	0,00	
		IMPORTANCIA LÍQUIDA DE		R\$	165,00	
LIQUIDADA A DESPESA EM: 04/08/2022	PAGUE-SE EM: 09/02/2023	PAGO EM: 09/02/2023				
	IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS				
HISTÓRICO						
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DE PARTICIPAR DA REINIAO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL, NO MUNICÍPIO DE MIRADOR, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NA DATA DE 10/02/2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA ATENÇÃO BASICA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM 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	165,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$	
		001	175-9		RR\$ 165,00	
Valor Líquido	165,00					
RECIBO						
RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS		A IMPORTÂNCIA DE R\$			165,00	
(cento e sessenta e cinco reais)						
DATA: 09/02/2023						
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 165,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	09/02/2023 16:32:11
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	09/02/2023 16:33:17

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. 41 /2023 - SEMUS

Colinas- MA, 09 de Fevereiro de 2023.

Senhor Secretário,

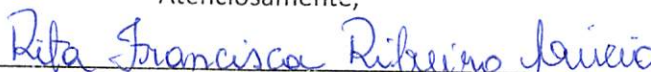
Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(uma) diária, para a Sra. **Soliane da Silva Monteiro, Reunião COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR**, em Mirador - MA, no dia 10/02/2023. Segue em anexo o pedido de Concessão de Diárias.

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 – 13.362-0
CPF: 438.068.483-00
Banco do Brasil

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: 41
--	--	--------

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: Coordenadora da Atenção Básica

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Reunião COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR, em Mirador - MA, no dia 10/02/2023.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – Mirador /MA	10/02/2023	10/02/2023	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
01	165,00	165,00		165,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 09/02/2023	Soliane da Silva Monteiro Coordenadora da Atenção Básica CPF. 438.068.483-00	

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	Liliane Neves Carvalho Secretária Municipal de Saúde Port. Nº. 10/2021 Colinas - MA