




Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

| Cargo   | No Estado |                    | Outros Estados |                    | Capital Federal |
|---|-----------|--------------------|----------------|--------------------|-----------------|
|   | Capital   | Demais Localidades | Capital        | Demais Localidades |                 |
| * PREFEITO<br>* VICE-PREFEITO   | RS 350,00 | RS 200,00          | RS 500,00      | RS 350,00          | RS 650,00       |
| * SECRETÁRIO MUNICIPAL<br>* CHEFE DE GABINETE<br>* PROCURADOR<br>* CONTROLADOR<br>* ACESSOR DE RELAÇÕES<br>* INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO | RS 250,00 | RS 165,00          | RS 330,00      | RS 200,00          | RS 385,00       |
| * DIRETOR DE DEPARTAMENTO<br>* COORDENADOR  | RS 230,00 | RS 115,00          | RS 230,00      | RS 170,00          | RS 345,00       |
| * DE MAIS SERVIDORES  | RS 200,00 | RS 100,00          | RS 270,00      | RS 135,00          | RS 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:<br><b>OR - Ordinário</b>   |  | Processo Nº:  | Nº Empenho:<br><b>118528</b>              |                                 |
| Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente:<br><b>10 - SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b>  |  | Ficha:<br><b>267</b>  | Data da Emissão:<br><b>03/05/2023</b>     |                                 |
| Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação:<br><b>04 122 0052 2258 Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.</b>  |  |   |   |                                 |
| SubAção: Descrição:   |  |   |   |                                 |
| Natureza da Despesa:<br><b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>   |  |   |   |                                 |
| SubElemento (STN)/Conta PCASP:<br><b>3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado</b>  |  |   |   |                                 |
| Credor:<br><b>LUCELMA ROSENDA SANTOS</b>  |  |   |   |                                 |
| CNPJ/CPF:<br><b>836.099.973-20</b>  |  | Inscrição Estadual/RG:  |   |                                 |
| Endereço:   |  | Telefone:   |   |                                 |
| Cidade:<br><b>COLINAS</b>   |  | CEP:<br><b>65690-000</b>  | UF:<br><b>MA</b>                          |                                 |
| Descrição do Empenho:<br>VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM:<br>CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, NOS DIAS 03 A 05 DE MAIO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO. |  |   |   |                                 |
| Documento Fiscal  |  | Valor Total:<br><b>600,00</b>   |   |                                 |
| Valor do documento por extenso:<br><b>seiscentos reais</b> *****  |  |   |   |                                 |
| Modalidade da Licitação:<br><b>DISPENSA</b>   | Nº Processo Licitatório                  | PROCESSO  | Fonte:<br><b>00 - Recursos Ordinários</b> |                                 |
| Ficha:<br><b>267</b>  | Empenhado até a Data:<br><b>7.300,00</b> | Saldo Anterior:<br><b>7.700,00</b>  | Importância:<br><b>600,00</b>             | Saldo Atual:<br><b>7.100,00</b> |
| DADOS ORÇAMENTÁRIOS:<br><b>10 SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL</b><br><b>04 Administração</b><br><b>122 Administração Geral</b><br><b>0052 Administração Geral</b><br><b>2258 Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros.</b><br><b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>   |  |   |   | Reservado / Órgão de Controle:  |
| Autorizo o Empenho dessa Despesa:<br>Em: 03/05/2023   |  | Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio:<br>Em: 03/05/2023  |   |                                 |
| <br><b>IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA</b><br>Assessor de Relações Instituc. e Planejamento  |  | <br><b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b><br>Contador CRC 013306/O-9 |   |                                 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
118528 / 1

|                       |   |       |     |       |            |                |
|-----------------------|---|-------|-----|-------|------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº | 1 | FICHA | 267 | DATA: | 03/05/2023 | REQUISIÇÃO Nº: |
|-----------------------|---|-------|-----|-------|------------|----------------|

|                     |            |                        |
|---------------------|------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 03/05/2023 |
|---------------------|------------|------------------------|

|                              |                |              |
|------------------------------|----------------|--------------|
| NOME: LUCELMA ROSENDA SANTOS | 836.099.973-20 | CÓDIGO: 1948 |
| ENDEREÇO:                    | COLINAS        |              |

| FONTE DE RECURSO  | DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO   | VALOR TOTAL                           |
|---|--|---------------------------------------|
| 1 Recursos do Exercício Corrente<br>501 Outros Recursos não Vinculados<br>00 Recursos Ordinários<br><br>001 Ordinário<br>001 Recursos Próprios do Município | CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, NOS DIAS 03 A 05 DE MAIO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME | Liquido<br>600,00<br>Desconto<br>0,00 |

|    |             |               |
|----|-------------|---------------|
| OR | <b>SOMA</b> | <b>600,00</b> |
|----|-------------|---------------|

| CÓDIGO  | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA   |
|---|--|
| 02<br>10<br>3.3.90.14.01<br>04.122.0052.2258.0000 | PODER EXECUTIVO<br>SECR. MUN. DE ASSIST. SOCIAL, SEGUR. ALIMENT. E DEFESA CIVIL<br>DIÁRIAS - CIVIL<br>Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros. |

| VALOR DO EMPENHO | LÍQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 600,00           | 600,00               | 600,00                 | 0,00             |

**VALOR A SER PAGO R\$** 600,00  
seiscentos reais \*\*\*\*\*  
\*\*\*

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 03/05/2023

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.  
  
\_\_\_\_\_  
DATA

|                |                               |
|----------------|-------------------------------|
| EMITIDO EM     | ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: |
| _____<br>DATA  | _____<br>DATA                 |
| _____<br>VISTO | _____<br>ORDENADOR DA DESPESA |

| DESPESA PAGA EM             |       |        |       | RECIBO  |
|-----------------------------|-------|--------|-------|---|
| BANCO                       | CONTA | CHEQUE | VALOR |   |
|                             |       |        |       | RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO |
|                             |       |        |       |   |
| _____<br>NOME:<br>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: 267 | Nº: 01393<br>Data: 03/05/2023 | Nº: 118528<br>Data: 03/05/2023 |       |

Credor.: LUCELMA ROSENDA SANTOS

CNPJ: 836.099.973-20

Endereço:

CEP: 65690-000

Cidade.: COLINAS

Cod: 1948

|                              |     |        |
|------------------------------|-----|--------|
| IMPORTANCIA BRUTA DE .....   | R\$ | 600,00 |
| DESCONTOS.....               | R\$ | 0,00   |
| IMPORTANCIA LÍQUIDA DE ..... | R\$ | 600,00 |

| LIQUIDADADA A DESPESA EM: | PAGUE-SE EM:   | PAGO EM:   |
|---------------------------|--|--|
| 03/05/2023                | 03/05/2023   | 03/05/2023                                       |
|                           | IVAN PRUDÊNCIO DA SILVA<br>Assessor de Relações Instituc. e Planejamento | JALDO HENRIQUE PEREIRA<br>SECRETARIA DE FINANÇAS |

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA ACOMPANHAR UMA CRIANÇA JÁ ASSISTIDA POR ESTE CONSELHO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, NOS DIAS 03 A 05 DE MAIO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE CONSELHEIRA TUTELAR, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.

| CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA |  |
|--------------------------|--|
| 02                       | PODER EXECUTIVO  |
| 021000                   | SEC. MUNL DE ASSIST. SOCIAL. SEG. ALIM. DEF. CIVIL         |
| 04                       | Administração  |
| 122                      | Administração Geral  |
| 0052                     | Administração Geral  |
| 2258                     | Manut.Sec. Execu.Conselh.e capac. contin.dos conselheiros. |
| 3.3.90.14.00             | Diárias - Civil  |

CONTROLE DE PAGAMENTO

| Valor Bruto   | 600,00 | Banco | Conta   | Cheque | Valor R\$   |
|---------------|--------|-------|---------|--------|-------------|
|               |        | 001   | 14618-8 |        | RR\$ 600,00 |
| Valor Líquido | 600,00 |       |         |        |             |

RECIBO

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 600,00  
(seiscentos reais)

DATA: 03/05/2023

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: LUCELMA ROSENDA SANTOS  
CNPJ/CPF: 836.099.973-20

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**

Nome LUCELMA ROSENDA SANTOS  
Agência 1312-9  
Conta corrente 6090-9  
Valor 600,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 03/05/2023 16:44:16  
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 03/05/2023 16:52:36

Transação efetuada com sucesso.

---

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



**Estado do Maranhão**  
**MUNICÍPIO DE COLINAS**



**Ofício nº 331/2023-GABINETE**

Colinas –MA, 03 de maio de 2023.

Ilm.º Senhor

**Ivan Prudêncio da Silva**

Senhor Assessor de relações Inst. Relacionamentos.

ASSUNTO: Solicitação de diárias

Venho pelo presente solicitar a V.S.<sup>a</sup> A concessão de (03) diárias para a servidora **LUCÉLMA ROSENDA DOS SANTOS**, Conselheira Tutelar, em razão de uma viagem com uma criança já assistida por este conselho para realização de consultas na cidade de São Luís - MA. Nos dias 03 a 05 de maio 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 Assistência Social

PROJETO ATIVIDADE: Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14.00 Diária pessoal Civil

Ag-1312-9

C/C: 6.090-9

Banco do Brasil

  
**Jardania Viana de Oliveira Freitas**  
Sec. Mun. de Assist. Social



Estado do Maranhão  
MUNICÍPIO DE COLINAS



|  |  |            |
|--|--|------------|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS – MARANHÃO | PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO | Nº:<br>331 |
|--|--|------------|

ILMO. SENHO ASSESSOR DE RELAÇÕES INST. RELACIONAMENTOS.

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): LUCELMA ROSENDA DOS SANTOS | Cargo/Função: Conselheira Tutelar |
|--|-----------------------------------|

DADOS SOBRE A VIAGEM

| Trecho da Viagem       | Data Prevista de Saída | Data Prevista de Retorno | Meio de Transporte |
|------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|
| Colinas/ São Luís - MA | 03/05/2023             | 05/05/2023               | Ônibus             |

VALORES SOLICITADOS

| Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015) |                |             | Veículo Próprio (Art. 5º) | Valor Total A receber |
|--|----------------|-------------|---------------------------|-----------------------|
| Quantidade                               | Valor Unitário | Subtotal    |                           |                       |
| 03                                       | R200,00        | R\$ 600 ,00 |                           | 600,00                |

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

| Local e Data               | Requerente  |
|----------------------------|---|
| Colinas – MA<br>03/05/2023 | CPF<br>836.099.973-20<br><i>Lucelma R. dos Santos</i> |

DESPACHO DO GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL

|   |   |
|---|---|
|   | Data: ____ / ____ / ____  |
| Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei. | Jardania Viana de Oliveira<br>Freitas<br>Sec. Mun. de Assit. Social |

# CONSELHO TUTELAR



CONSELHO TUTELAR  
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE COLINAS – MA  
CRIADO PELA LEI FEDERAL Nº 8069/90 LEI MUNICIPAL Nº 529/15  
TRAV. DELVINO COELHO CENTRO Nº 155 – CEP: 65690-000  
COLINAS-MA.

OFÍCIO 69/2023

Colinas -MA, 03 de Maio de 2023

À Excelentíssima Senhora  
**VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO**  
PREFEITA MUNICIPAL DE COLINAS  
Prefeitura de Colinas -MA  
Pça. Dias Carneiro, Centro – CEP: 65.690-000

**Assunto:** Requisição de Diária

Exma. Senhora **Prefeita,**

O Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente no uso de suas atribuições legais, vem por meio deste expediente **REQUISITAR** 03 (três) **DIÁRIAS** para os conselheiros Tutelares **Francélio Leite Miranda, Lucelma Rosenda dos Santos e Raithanya Viana Lima**, em razão de viagem a ser realizada nos dias 03; 04 e 05 de Maio de 2023 para acompanhar criança já assistida por este Conselho Tutelar de iniciais G. O. C. em consulta no Hospital Materno Infantil, localizado na capital São Luís -MA.


Sem mais para o momento, expressando nossos sentimentos de respeito e consideração.

  
**Raithanya Viana Lima**  
Conselheira Tutelar

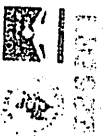
  
**Bruna Mota de Araújo**  
Oliveira  
Conselheira Tutelar

**Rotiel Pereira Silva Júnior**  
Conselheiro Tutelar

  
**Lucelma Rosenda dos Santos**  
Conselheira Tutelar

  
**Francélio Leite Miranda**  
Conselheiro Tutelar





HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - HUUFMA  
 FORMULÁRIO DE RECONSULTA

|  |                      |
|--|----------------------|
| RECONSULTA   |                      |
| ENCAMINHAMENTO O USUÁRIO PARA AGENDAMENTO DE CONSULTA DE RETORNO NA ESPECIALIDADE: |                      |
| GINECOLOGIA VIOLÊNCIA SEXUAL   |                      |
| PROFISSIONAL: DR. ERIKA KROGH  |                      |
| DADOS DO USUÁRIO   |                      |
| NOME: GABRYELLA DE OLIVEIRA DA COSTA   |                      |
| DATA DE NASCIMENTO: 31/12/2019   | PRONTUÁRIO: 15532097 |
| RETORNO: 04/05/2023  | SOLICITAÇÃO Nº 34125 |
| RESUMO CLÍNICO   |                      |
| Retomar em maio com novos exames   |                      |

*Erika Krogh*  
 Ginecologista - Infantil - Juvenil

CRM: 7203

Dr. ERIKA KROGH

CRM: 4203

SÃO LUÍS, 02/03/2023 07:51:27

*U.S. Soares*  
 Lisiana Castanho Brito Soares  
 Assistente Social  
 CRESS 4919