




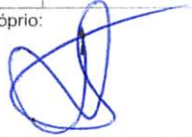
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

Cargo	No Estado		Outros Estados		Capital Federal
	Capital	Demais Localidades	Capital	Demais Localidades	
* PREFEITO * VICE-PREFEITO	RS 350,00	RS 200,00	RS 500,00	RS 350,00	RS 650,00
* SECRETÁRIO MUNICIPAL * CHEFE DE GABINETE * PROCURADOR * CONTROLADOR * ACESSOR DE RELAÇÕES * INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO	RS 250,00	RS 165,00	RS 330,00	RS 200,00	RS 385,00
* DIRETOR DE DEPARTAMENTO * 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: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>118498</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>159</b>	Data da Emissão: <b>27/04/2023</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>WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS</b>				
CNPJ/CPF: <b>044.460.433-23</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	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, COM O INTUITO DE PARTICIPAR DO SEMINÁRIO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 E 28 DE ABRIL DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: <b>460,00</b>		
Valor do documento por extenso: <b>quatrocentos e sessenta 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>11.625,00</b>	Saldo Anterior: <b>10.375,00</b>	Importância: <b>460,00</b>	Saldo Atual: <b>9.915,00</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: 27/04/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 27/04/2023		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
118498 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <u>1</u>	FICHA: <u>159</u>	DATA: <u>27/04/2023</u>	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	-------------------	-------------------------	----------------

LICITAÇÃO: <u>DISPENSA</u>	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: <u>27/04/2023</u>
----------------------------	------------	-------------------------------

NOME: <u>WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS</u>	<u>044.460.433-23</u>	CÓDIGO: <u>1871</u>
ENDEREÇO:		

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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE PARTICIPAR DO SEMINÁRIO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUATIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 E 28 DE ABRIL DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE	Liquido <b>460,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>460,00</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
460,00	460,00	460,00	0,00

**VALOR A SER PAGO R\$** 460,00

quatrocentos e sessenta reais \*\*\*\*\*

DESCONTOS

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 27/04/2023

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

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: 01266 Data: 27/04/2023	Nº: 118498 Data: 27/04/2023	

Credor.: WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS

CNPJ: 044.460.433-23

Endereço:

CEP:

Cidade..:

Cod: 1871

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	460,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	460,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM:	PAGUE-SE EM:	PAGO EM:
27/04/2023	27/04/2023	27/04/2023
	IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE PARTICIPAR DO SEMINÁRIO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA CIDADE DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 27 E 28 DE ABRIL DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA, 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	460,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RR\$ 460,00
Valor Líquido	460,00				

RECIBO

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 460,00  
(quatrocentos e sessenta reais)

DATA: 27/04/2023

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS  
CNPJ/CPF: 044.460.433-23



G3332717008280931  
27/04/2023 17:04:20

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Nome	WALYSON GUSTAVO S FREITAS
Agência	1312-9
Conta corrente	17797-0
Valor	460,00
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB529848JALDO HENRIQUE PEREIRA	27/04/2023 17:01:09
	JB530611VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	27/04/2023 17:04:20

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. 135 / 2023 - SEMUS

Colinas- MA, 27 de Abril de 2023.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 02 (duas) diárias, para o Sr. **WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS** para participar do Seminário Estadual de Segurança do Paciente. Em São Luís – MA, no dia 28 de Abril de 2023. Segue em anexo o pedido de Concessão de Diária.

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 – 17797-0  
CPF:044.460.433-23  
Banco do Brasil

Atenciosamente,



**Rita Francisca Ribeiro Lúcio**  
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:135
--	--	--------

**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): <b>WALYSON GUSTAVO SILVA DE FREITAS</b>	Matrícula:cp
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Coordenador da Atenção Bucal

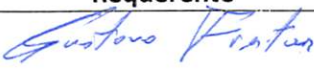
**DADOS SOBRE A VIAGEM**

Finalidade da Viagem	para participar do Seminário Estadual de Segurança do Paciente. Em São Luís – MA, no dia 28 de Abril de 2023.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luís /MA	27/04/2023	28/04/2023	


**VALORES SOLICITADOS**

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
02	230,00	460,00		460,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 27/04/2023	 Walyson Gustavo Silva de Freitas Coordenador da Atenção Bucal CPF. 044.460.433-23

**DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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