





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: 118521	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 27/04/2023	
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: KARINA TORRES DE SOUSA				
CNPJ/CPF: 605.023.083-89		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	UF: MA	
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, PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES LIBERADA PARA O MUNICÍPIO DE COLINAS, NO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO DIA 28/04 DE 2023, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.				
Documento Fiscal DIÁRIA		Valor Total: 100,00		
Valor do documento por extenso: cem reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatorio	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 13.345,00	Saldo Anterior: 8.655,00	Importância: 100,00	Saldo Atual: 8.555,00
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: 27/04/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 27/04/2023		
 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
118521 / 1

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

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 27/04/2023
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: KARINA TORRES DE SOUSA	605.023.083-89	CÓDIGO: 2658
ENDEREÇO:		

FONTE 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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTES LIBERADA PARA O MUNICÍPIO DE COLINAS, NO HOSPITAL MACRORREGIONAL DE CAXIAS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NO DIA 28/04 DE 2023, O	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 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 _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

Nome	KARINA TORRES DE SOUSA
Agência	1312-9
Conta corrente	510024109-4
Variação	51
Valor	100,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB529848JALDO HENRIQUE PEREIRA	27/04/2023 17:02:43
	JB530611 VALMIRA 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

Colinas- MA, 27 de Abril de 2023.

Ofício nº. 136/2023 - SEMUS

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(Uma) diária, para a Sra. KARINA TORRES DE SOUSA, para marcação de consultas e retornos de Pacientes liberada para o Município de Colinas, no hospital Macrorregional de Caxias - MA, no período de 28/04/2023. 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 – 24.109-1
Banco do Brasil
CPF: 605.023.083-89

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: 136
--	--	---------

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): Karina Torres de Sousa	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Assistente Social

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Para marcação de Consultas e Retornos de pacientes, liberada para o Município de Colinas - MA no Hospital Macrorregional de Caxias –MA No período de 28/04 de 2023		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – Caxias - MA	28/04/2023	28/04/2023	Van

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
01	100,00	100,00		100,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 28/04/2023	Karina Torres de Sousa Assistente Social CPF: 605.023.083-89

Karina T. Sousa

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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