



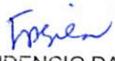
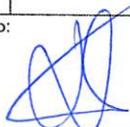
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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 * ACESSOR 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

Tipo de Empenho: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>417005</b>
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>160</b>	Data da Emissão: <b>17/04/2024</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>MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO</b>			
CNPJ/CPF: <b>603.259.323-10</b>		Inscrição Estadual/RG:	
Endereço:		Telefone:	
Cidade: <b>COLINAS</b>		CEP: <b>65690-000</b>	UF: <b>MA</b>
Descrição do Empenho: VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER A DESPESA COM: CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR DA OFICINA DOS CICLOS DE VIDA DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NA DATA DE 18 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.			
Documento Fiscal			Valor Total: <b>100,00</b>
Valor do documento por extenso: <b>cem reais</b> *****			
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>
Ficha: <b>160</b>	Empenhado até a Data: <b>9.680,00</b>	Saldo Anterior: <b>12.320,00</b>	Saldo Atual: <b>100,00</b> <b>12.220,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: <b>05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>10 Saúde</b> <b>122 Administração Geral</b> <b>2060 Gestão da Secretaria Municipal de Saúde</b> <b>2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde</b> <b>3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			Reservado / Orgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 17/04/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 17/04/2024	
 <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**

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**  
417005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº <b>1</b>	FICHA: 160	DATA: 17/04/2024	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 17/04/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: <b>MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO</b>	603.259.323-10	CÓDIGO: 3212
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 DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR DA OFICINA DOS CICLOS DE VIDA DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NA DATA DE 18 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA	Liquido <b>100,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>100,00</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
100,00	100,00	100,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>100,00</b>
cem reais *****	
DESCONTOS	

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 17/04/2024

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

\_\_\_\_\_

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____	_____
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA
_____	<i>Foxi</i>

DESPESA PAGA EM				<b>RECIBO</b>  RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO  _____  NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 160	Nº: 417010 Data: 17/04/2024	Nº: 417005 Data: 17/04/2024	

**Credor..: MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO**      **CNPJ: 603.259.323-10**  
**Endereço:**      **CEP: 65690-000**  
**Cidade..: COLINAS**      **Cod: 3212**

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	100,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	100,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 17/04/2024	PAGUE-SE EM: 17/04/2024  <i>Ivan</i> IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 17/04/2024  <i>Jaldo</i> JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	--

**HISTÓRICO**

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR DA OFICINA DOS CICLOS DE VIDA DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NA DATA DE 18 DE ABRIL DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA 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	100,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	11298-4		RR\$ 100,00
Valor Líquido	100,00				

**RECIBO**

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **100,00**  
 (cem reais) .....

DATA: 17/04/2024

**DOCUMENTO ANEXO**

Credor..: **MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO**  
 CNPJ/CPF: **603.259.323-10**



---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome PM COLINAS -CIDE  
Agência 1312-9  
Conta corrente 11298-4

## Creditado

Nome MARCIANO A C ASSUNCAO  
Agência 1312-9  
Conta corrente 17271-5  
Valor 100,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 17/04/2024 17:04:24  
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 17/04/2024 17:08:05

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. 113 / 2024 - SEMUS

Colinas- MA, 17 de Abril de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01 (uma) diária, para o Sr. Marciano de Almeida Cruz Assunção, **para participar da referida oficina dos Ciclos de Vida da Saúde da Pessoa Idosa**, em São João dos Patos – MA, no dia 18 de Abril 2024. 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 – 17271-5  
CPF:603.259.323-10  
Banco do Brasil

Atenciosamente,

*Rita Francisca Ribeiro Lúcio*

**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:113
--	--	--------

**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**

<b>Nome do (a) Servidor (a):</b> Marciano de Almeida Cruz Assunção	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação:</b> Secretaria Municipal de Saúde	<b>Cargo/Função:</b> Coordenador Atenção Básica

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Finalidade da Viagem</b>	, para participar da referida oficina dos Ciclos de Vida da Saúde da Pessoa Idosa., em São João dos Patos – MA, no dia 18 de Abril 2024.		
<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista de Retorno</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Colinas – São João Patos /MA	18/04/2024	18/04/2024	

**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**

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>	
Colinas – MA 17/04/2024	Marciano de Almeida Cruz Assunção Coordenador da atenção Básica CPF: 603.259.323-10	<i>Marciano de Almeida Cruz Assunção</i>

**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</i> <b>Soliane da Silva Monteiro</b> Secretária Municipal de Saúde Port. Nº. 33/2023 Colinas - MA

Ofício Nº 72/ 2024-- URS

São João dos Patos – MA, 12 de Abril de 2024

**ASSUNTO:** Acompanhar e apoiar institucionalmente os municípios no desenvolvimento de planos de intervenções e instrumentos de avaliação e monitoramento das ações propostas pelas Políticas da Saúde Integral do Homem a partir dos Ciclos de Vida, da Saúde da Pessoa Idosa, do Controle da Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Programa do Controle do Tabagismo

**Senhores (as) Secretários (as):**

A Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Gerência de Atenção Primária em Saúde, através da Coordenação de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso, estará realizando a Implementação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Estado do Maranhão, Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD), Registro do Procedimento no e-SUS APS dos Municípios, Linha de cuidado da Pessoa Idosa e realização da construção da Linha de Cuidado da Saúde Integral do Homem Maranhense para os municípios da região.

Vimos por meio deste, comunicar a V.S. <sup>a</sup> que o Departamento realizará a referida atividade no **dia 18 de abril do corrente ano**, na Regional de São João dos Patos.

Diante do exposto, solicitamos a V.S. <sup>a</sup> que encaminhe os profissionais da Atenção Primária em Saúde, coordenadores da APS, referências técnicas de Saúde da Pessoa Idosa e Saúde do Homem, para participarem da referida oficina

Atenciosamente;

  
Rejany Sá Gomes Correa Dias  
Gestora da URS de São João dos Patos  
Matr.: 00889506-00