



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

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 417003
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 160	Data da Emissão: 17/04/2024
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: KEILA FERNANDES PONTES QUEIROZ			
CNPJ/CPF: 015.585.833-51		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 DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR OFICINA DOS CICLOS DE VIDA DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA EM SÃO JOÃO DOS PATOS - MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIA, NA DATA DE 18 DE ABRIL DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE ENFERMEIRA, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.			
Documento Fiscal NOTA FISCAL Nº		Valor Total: 100,00	
Valor do documento por extenso: cem reais *****			
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários
Ficha: 160	Empenhado até a Data: 9.480,00	Saldo Anterior: 12.520,00	Saldo Atual: 12.420,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:			Reservado / Órgão de Controle:
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			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 17/04/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 17/04/2024	
 IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9	

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome KEILA FERNANDES PONTES
Agência 1312-9
Conta corrente 16963-3
Valor 100,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 17/04/2024 17:06:24
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. 111/2024 - SEMUS

Colinas- MA, 17 de Abril de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (01) uma diária, para a Sra. **KEILA FERNANDES PONTES QUEIROZ, para participar da referida oficina dos ciclos de vida da Saúde da pessoa Idosa.** em São João dos Patos – MA, no período de 18 de Abril de 2024. 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 – 16963-3
CPF: 015.585.833-51
Banco do Brasil

Atenciosamente,

Rita Francisca Ribeiro Lucio

Rita Francisca Ribeiro Lucio
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: 111
--	--	---------

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): KEILA FERNANDES PONTES QUEIROZ	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Coordenadora de IST /AIDS.

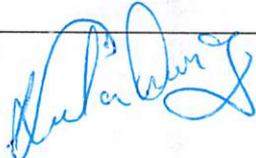
DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	para participar da referida oficina dos ciclos de vida da Saúde da pessoa Idosa em São João dos Patos – MA, no período de 18 de Abril de 2024.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São João dos Patos /MA	18/04/2024	18/04/2024	

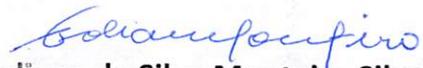
VALORES SOLICITADOS

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

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 17/04/2024	Keila Fernandes Pontes Queiroz CPF: 015.585.833-51	

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	 Soliane da Silva Monteiro Silva 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

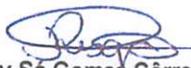
Senhores (as) Secretários (as);

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.^a 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.^a 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 Côrrea Dias
Gestora da URS de São João dos Patos
Matr.: 00889506-00