

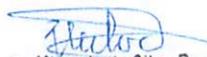


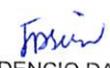
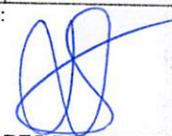
Estado do Maranhão  
Prefeitura Municipal de Colinas  
GABINETE DO PREFEITO

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>119014</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>160</b>	Data da Emissão: <b>19/01/2024</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>SOLIANE DA SILVA MONTEIRO</b>				
CNPJ/CPF: <b>438.068.483-00</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 DE UMA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE EM SÃO JOÃO DOS PATOS - MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NO DIA 18 DE JANEIRO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE SECRETÁRIA DE SAÚDE, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal NOTA FISCAL Nº		Valor Total: <b>165,00</b>		
Valor do documento por extenso: <b>cento e sessenta e cinco reais</b> * * * * *				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: <b>160</b>	Empenhado até a Data: 8.485,00	Saldo Anterior: 13.515,00	Importância: <b>165,00</b>	Saldo Atual: 13.350,00
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 / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 19/01/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 19/01/2024		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		

G de M - Formulário: NE - V. 1.3 (08/2014)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS**

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**  
119014 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 160	DATA: 19/01/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 19/01/2024
---------------------	---------------------------	------------------------

NOME: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO	438.068.483-00	CÓDIGO: 1259
ENDEREÇO:	COLINAS	

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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE EM SÃO JOÃO DOS PATOS - MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NO DIA 18 DE JANEIRO DE 2024, A SERVIDORA OCUPA O CARGO	Liquido <b>165,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>165,00</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
165,00	165,00	165,00	0,00

**VALOR A SER PAGO R\$** **165,00**  
cento e sessenta e cinco reais \*\*\*\*\*

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 19/01/2024

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

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





### Emissão de comprovantes

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:25  
131201312 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM COLINAS -SNA  
AGENCIA: 1312-9 CONTA: 14.618-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	551.312.000.013.362
VALOR TOTAL	165,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO	
AGENCIA: 1312-9	CONTA: 13.362-0
NR. DOCUMENTO	551.312.000.014.618

=====

NR.AUTENTICACAO	2.053.C9E.DE9.832.721
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF031362 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA.



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. 21 /2024 - SEMUS

Colinas- MA, 13 de Janeiro de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(uma) diária, para a Sra. **Soliane da Silva Monteiro, Reunião COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/ MA**, São João dos Patos - MA, no dia 18/01/2024. 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 – 13.362-0  
CPF: 438.068.483-00  
Banco do Brasil

Atenciosamente,

*Rita Francisca Ribeiro Lucio*

**Rita Francisca Ribeiro Lucio**  
Coordenação de Gestão de Pessoas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Colinas – MA

**F. Keila F. da Silva**  
Setor comum

Autorizo em

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

19/01/2024  
COTA - 1126128



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: 21
--	--	--------

**ILMO SR. SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS**

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): Soliane da Silva Monteiro</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação: Secretaria Municipal de Saúde</b>	<b>Cargo/Função: Secretária Municipal de Saúde</b>

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Finalidade da Viagem</b>	<b>Reunião COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR/ MA, São João dos Patos - MA, no dia 18/01/2024.</b>		
<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 dos Patos /MA	18/01/2024	18/01/2024	

**VALORES SOLICITADOS**

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
01	165,00	165,00		165,00

**Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>	
Colinas – MA 18/01/2024	Soliane da Silva Monteiro Secretária Municipal de Saúde CPF. 438.068.483-00	<i>Soliane da Silva Monteiro</i>

**DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS**

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	 <b>Joana Lopes de Freitas Luz</b> Chefe de Gabinete Colinas – MA

ESTADO DO MARANHÃO  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR  
SÃO JOÃO DOS PATOS



CONVOCAÇÃO Nº 001/2024

A Comissão Intergestores Regional da Região de São João dos Patos, Estado do Maranhão, constituída por meio da Resolução CIR/MA nº 44/2011, de 16 de junho de 2011,

Considerando o Decreto Federal nº 7.508/2011, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e fortalece o Sistema Único de Saúde;

Considerando que a CIR é uma instância de cogestão no espaço regional com o objetivo de constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre os Gestores Municipais e o Estado para constituição de redes regionalizadas, pactuando de forma consensual a definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde - SUS, e com as disposições estabelecidas pelo Pacto pela Saúde, Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006, e recomendações da Deliberação CIR nº 46 e nº 48, de 16 de junho de 2011 e nº 66, de 22 de julho de 2011,

**CONVOCA** os membros Gestores Municipais de Saúde participantes dessa comissão para reunião a ser realizada na cidade de São João dos Patos - MA na Unidade Regional de Saúde, no dia 18 de janeiro de 2024, às 9 horas, com a seguinte pauta:

- Aprovação do Calendário de Reuniões da CIR.
- Definição do Grupo Condutor da CIR.
- Informes da Regional.
- Outros assuntos de interesse da região.

Atenciosamente,

São João dos Patos (MA), 16 de janeiro de 2024.

*Luizimar Sá da Silva*  
Luizimar Sá da Silva  
Secretária Municipal de Saúde de Buriti Bravo  
Coordenador da CIR de São João dos Patos.

Comissão Intergestores Regional  
São João dos Patos - MA