





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: 129003	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 160	Data da Emissão: 29/01/2024	
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: MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO				
CNPJ/CPF: 603.259.323-10		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade: COLINAS	CEP: 65690-000	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, CONVINDO PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNOSTICO DO PLANO DE EXPANSÃO DO MUNICÍPIO DE COLINAS-MA, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 29 E 30 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BUCAL CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: 460,00		
Valor do documento por extenso: quatrocentos e sessenta reais * * * * *				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 160	Empenhado até a Data: 1.260,00	Saldo Anterior: 20.740,00	Importância: 460,00	Saldo Atual: 20.280,00
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: 29/01/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 29/01/2024		
 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
129003 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	FICHA: 160	DATA: 29/01/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/01/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO	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 Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, CONVIDADO PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNOSTICO DO PLANO DE EXPANSÃO DO MUNICIPIO DE COLINAS-MA, NO MUNICÍPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUATIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 29 E 30 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR	Liquido 460,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	460,00

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
460,00	460,00	460,00	0,00

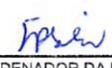
VALOR A SER PAGO R\$ 460,00
 quatrocentos e sessenta reais *****

DESCONTOS	
	TOTAL DE DESCONTOS 0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 29/01/2024

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

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA VISTO	DATA  ORDENADOR DA DESPESA

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

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2024

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:		
Nº: 160	Nº: 129002 Data: 29/01/2024	Nº: 129003 Data: 29/01/2024			
Credor..: MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO		CNPJ: 603.259.323-10			
Endereço:		CEP: 65690-000			
Cidade..: COLINAS		Cod: 3212			
		IMPORTANCIA BRUTA DE	R\$ 460,00		
		DESCONTOS.....	R\$ 0,00		
		IMPORTANCIA LÍQUIDA DE	R\$ 460,00		
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 29/01/2024	PAGUE-SE EM: 29/01/2024	PAGO EM: 29/01/2024			
	 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, CONVIDADO PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNOSTICO DO PLANO DE EXPANSAO DO MUNICIPIO DE COLINAS-MA , NO MUNICIPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUATIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 29 E 30 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE COORDENADOR DA ATENÇÃO BUCAL 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	460,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RRS 460,00
Valor Líquido	460,00				
RECIBO					
RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$		460,00
(quatrocentos e sessenta reais) *****					
DATA: 29/01/2024					
DOCUMENTO ANEXO					
Credor..: MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO					
CNPJ/CPF: 603.259.323-10					



Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome MARCIANO A C ASSUNCAO
Agência 1312-9
Conta corrente 17271-5
Valor 460,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 29/01/2024 12:19:35
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 29/01/2024 12:24:20

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. 31 / 2023 - SEMUS

Colinas- MA, 29 de Janeiro de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 02 (duas) diárias, para o Sr. **Marciano de Almeida Cruz Assunção**, Convite para elaboração do diagnóstico do plano de expansão do município de Colinas/MA, em São Luís – MA, no dia 29 e 30 de Janeiro 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
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:31
--	--	-------

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): Marciano de Almeida Cruz Assunção	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Coordenador Atenção Básica

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Convite para elaboração do diagnóstico do plano de expansão do município de Colinas/MA, em São Luís – MA, no dia 29 e 30 de Janeiro 2024		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luís /MA	29/01/2024	30/01/2024	

VALORES SOLICITADOS

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

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 29/01/2024	Marciano de Almeida Cruz Assunção Coordenador da atenção Básica CPF: 603.759.323-10	MARCIANO DE ALMEIDA CRUZ ASSUNÇÃO

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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