





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: <b>OR - Ordinário</b>		Processo Nº:	Nº Empenho: <b>124003</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>160</b>	Data da Emissão: <b>24/01/2024</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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE REUNIAO DA COMISSAO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB-MA, NO MUNÍCIPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 E 26 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA OSECRETÁRIA DE SAÚDE, CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal NOTA FISCAL Nº		Valor Total: <b>750,00</b>		
Valor do documento por extenso: <b>setecentos e cinquenta 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>3.075,00</b>	Saldo Anterior: <b>18.925,00</b>	Importância: <b>750,00</b>	Saldo Atual: <b>18.175,00</b>
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Órgão de Controle:
<b>05</b>	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>			
<b>10</b>	Saúde			
<b>122</b>	Administração Geral			
<b>2060</b>	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde			
<b>2030</b>	Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde			
	3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL.			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 24/01/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 24/01/2024		
 <b>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</b> Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 <b>BRUNO SOARES DE OLIVEIRA</b> Contador CRC 013306/O-9		



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
124003 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 160	DATA: 24/01/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 24/01/2024
---------------------	---------------------------	------------------------

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

FORNECEDOR	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 PARTICIPAR DE REUNIAO DA COMISSAO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB-MA, NO MUNÍCIPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 E 26 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA OSECRETÁRIA DE SAÚDE,	Liquido 750,00  Desconto 0,00
OR	SOMA	750,00

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
750,00	750,00	750,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>750,00</b>
setecentos e cinquenta reais *****	

DESCONTOS	TOTAL DE DESCONTOS	0,00
-----------	--------------------	------

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 24/01/2024

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	CONTA	CHEQUE	VALOR	

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

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: 124003 Data: 24/01/2024	Nº: 124003 Data: 24/01/2024	

Credor.: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO

CNPJ: 438.068.483-00

Endereço:

CEP: 65690-000

Cidade.: COLINAS

Cod: 1259

IMPORTANCIA BRUTA DE .....	R\$	750,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE .....	R\$	750,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM:  
24/01/2024

PAGUE-SE EM:  
24/01/2024

PAGO EM:  
24/01/2024

*IVS*  
 IVAN PRUDENCIO DA SILVA  
 Assessor de Relações Instituc. e Planejamento

*JHP*  
 JALDO HENRIQUE PEREIRA  
 SECRETARIA DE FINANÇAS

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA PARTICIPAR DE REUNIAO DA COMISSAO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB-MA, NO MUNÍCIPIO DE SAO LUIS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 03 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 E 26 DO ANO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA OSECRETÁRIA DE SAÚDE, 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	750,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RRS 750,00
Valor Líquido	750,00				

RECIBO

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ 750,00  
 (setecentos e cinquenta reais)\*\*\*\*\*

DATA: 24/01/2024

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO  
 CNPJ/CPF: 438.068.483-00

---

### Transferência entre contas diversas

Debitado\*

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

Creditado

Nome SOLIANE DA SILVA MONTEIRO  
Agência 1312-9  
Conta corrente 13362-0  
Valor 750,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 24/01/2024 12:42:35  
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 24/01/2024 12:45:05

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 24 / 2024 - SEMUS

Colinas- MA, 24 de Janeiro de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 03 (três) diárias, para a Sra. **Soliane da Silva Monteiro** para participar **Reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA**, em São Luís - MA, nos dias 24,25 e 26 de Janeiro 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: 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 – 13.362-0  
CPF:438.068.483-00  
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: 24
--	--	--------

II MO 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

Nome do (a) Servidor (a): Soliane da Silva Monteiro	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Secretária Municipal de Saúde

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Para participar Reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA, em São Luís – MA, nos dias 24,25 e 26 de janeiro 2024		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luís /MA	24/01/2024	26/01/2024	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
03	250,00	750,00		750,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 24/01/2024	Soliane da Silva Monteiro Secretária Municipal de Saúde CPF. 438.068.483-00	

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

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



Ofício COSEMS-MA nº 17/2024

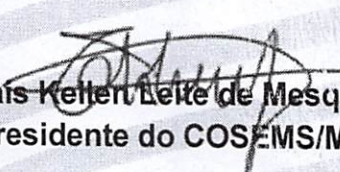
São Luís (MA), 22 de janeiro de 2024.

V.S.<sup>a</sup> Secretários (as) Municipais de Saúde

Assunto: Reunião Ordinária da CIB/janeiro.

Prezados (as),

Sirvo-me do presente, nos termos do Art. 11 do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA, para informar que a 1º Reunião será realizada no dia 26 de janeiro de 2024, às 09h00min, no auditório da Secretaria de Estado da Saúde - SES, localizado na Av. Prof. Carlos Cunha - Jaracaty, São Luís – MA.

  
Thais Kellen Leite de Mesquita  
Presidente do COSEMS/MA



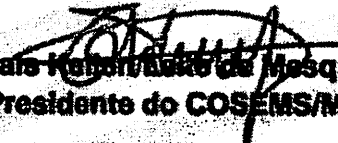
V.S.ª **Membros da Comissão Intergestora Bipartite - CIB**

**Assunto: Reunião da Diretoria Executiva do COSEMS/MA – janeiro.**

O Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Maranhão – COSEMS/MA, convoca Vossa Senhoria para Reunião da Diretoria ampliada membros CIB, que será realizada no dia 25 de janeiro do corrente, às 15h00, no auditório da FAMEM, localizada na Av. dos Holandeses, 06 - Calhau, São Luís – MA.

Segue a pauta da reunião:

<b>PAUTAS</b>	
<b>01</b>	<b>PORTARIA GM/MS Nº 2.336, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2023</b>
<b>02</b>	<b>I Seminário: QUALIFICA GESTOR DO SUS*</b>
<b>03</b>	<b>Entrega das agendas COSEMS.</b>

  
**Thais Rebonato de Mesquita**  
**Presidente do COSEMS/MA**