



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\$ 230,00	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
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 210005	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 155	Data da Emissão: 10/02/2022	
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: KARINA TORRES DE SOUSA				
CNPJ/CPF: 605.023.083-89		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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTE, NO MUNICÍPIO DE CAXIAS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NO DIA 10 DE FEVEREIRO DO ANO DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total:		
DIÁRIA		100,00		
Valor do documento por extenso: cem reais *****				
Modalidade da Licitação:	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte:	
DISPENSA			00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 155	Empenhado até a Data: 1.500,00	Saldo Anterior: 20.500,00	Importância: 100,00	Saldo Atual: 20.400,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Orgão 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: 10/02/2022		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 10/02/2022		
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
210005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	FICHA: 155	DATA: 10/02/2022	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 10/02/2022
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: KARINA TORRES DE SOUSA	605.023.083-89	CÓDIGO: 2658
ENDEREÇO:		

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 Próprios do Município	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, COM O INTUITO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTE, NO MUNICÍPIO DE CAXIAS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NO DIA 10 DE FEVEREIRO DO ANO DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE	Liquido 100,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	100,00
----	-------------	---------------

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
100,00	100,00	100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **100,00**
cem reais *

DESCONTOS	

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 10/02/2022

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				<p align="center">RECIBO</p> <p>RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO</p> <p>_____</p> <p>NOME: CNPJ/CPF:</p>
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2022

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 155	Nº: 01608 Data: 10/02/2022	Nº: 210005 Data: 10/02/2022	

Credor.: KARINA TORRES DE SOUSA

CNPJ: 605.023.083-89

Endereço:

CEP:

Cidade..:

Cod: 2658

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

LIQUIDADADA A DESPESA EM:
10/02/2022

PAGUE-SE EM:
10/02/2022

PAGO EM:
10/02/2022

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, COM O INTUITO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E RETORNOS DE PACIENTE, NO MUNICÍPIO DE CAXIAS, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 01 DIÁRIAS, NO DIA 10 DE FEVEREIRO DO ANO DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE ASSISTENTE SOCIAL 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		Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
100,00		001	283142-2		RR\$ 100,00
Valor Líquido	100,00				

RECIBO

RECEBI DA PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

A IMPORTÂNCIA DE R\$

100,00

(cem reais) *.....

DATA: 10/02/2022

DOCUMENTO ANEXO

Credor.: KARINA TORRES DE SOUSA
CNPJ/CPF: 605.023.083-89

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	PREF MUNICIPAL DE COLINAS
Agência	1312-9
Conta corrente	283142-2

Creditado

Nome	KARINA TORRES DE SOUSA
Agência	1312-9
Conta corrente	510024109-4
Variação	51
Valor	100,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB529848JALDO HENRIQUE PEREIRA	10/02/2022 17:44:49
	JB530611VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	10/02/2022 17:49:14

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

Colinas- MA, 10 de Fevereiro de 2022.

Ofício nº. 37 / 2022 - SEMUS

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(Uma) diária, para a Sra. KARINA TORRES DE SOUSA, para marcação de consultas e retornos de Pacientes liberada para o Município de Colinas, no hospital Macrorregional de Caxias - MA, no período de 10/02/2022 á 10/02/2022. 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 – 24.109-1
Banco do Brasil
CPF: 605.023.083-89

Atenciosamente,

RITA FRANCISCA RIBEIRO LUCIO

Coordenação de Gestão de Pessoas
Secretaria Municipal de Saúde
Colinas – MA

Autorizo em

____/____/____



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: 37
---	---	---------------

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): Karina Torres de Sousa	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Assistente Social

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Para marcação de Consultas e Retornos de pacientes, liberada para o Município de Colinas - MA no Hospital Macrorregional de Caxias –MA No período de 10/02 á 10/02 de 2022		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – Caxias - MA	10/02/2022	10/02/2022	Van

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

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 27/01/2022	Karina Torres de Sousa Assistente Social CPF: 605.023.083-89	<i>Karina T. Sousa</i>

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	<i>Liliane Neves Carvalho</i> Liliane Neves Carvalho Secretária Municipal de Saúde Por. Nº. 10/2021