



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>604001</b>	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: <b>05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Ficha: <b>160</b>	Data da Emissão: <b>04/06/2024</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>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: <b>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>				
Credor: <b>ANTONIO AUGUSTO MOREIRA LIMA JUNIOR</b>				
CNPJ/CPF: <b>031.707.833-00</b>		Inscrição Estadual/RG:		
Endereço:		Telefone:		
Cidade:		CEP:	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, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO 04 A 07 DE JUNHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE BIOQUIMICO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: <b>800,00</b>	
Valor do documento por extenso: <b>oitocentos reais</b> *****				
Modalidade da Licitação: <b>DISPENSA</b>	Nº Processo Licitatório	<b>PROCESSO</b>	Fonte: <b>00 - Recursos Ordinários</b>	
Ficha: <b>160</b>	Empenhado até a Data: <b>20.195,00</b>	Saldo Anterior: <b>1.805,00</b>	Importância: <b>800,00</b>	Saldo Atual: <b>1.005,00</b>
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>3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL</b>			Reservado / Órgão de Controle:	
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 04/06/2024		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 04/06/2024		
 <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

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
604001 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 160	DATA: 04/06/2024	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/06/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: ANTONIO AUGUSTO MOREIRA LIMA JUNIOR	031.707.833-00	CÓDIGO: 2305
ENDEREÇO:		

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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM DO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 04 DIÁRIAS, NO PERÍODO 04 A 07 DE JUNHO DE 2024, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE BIOQUIMICO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.	Liquido <b>800,00</b> Desconto <b>0,00</b>

OR	<b>SOMA</b>	<b>800,00</b>
----	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 05 3.3.90.14.00 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
800,00	800,00	800,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>800,00</b>
oitocentos reais *****	

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 04/06/2024

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 _____ <i>Tróscis</i> ORDENADOR DA DESPESA

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





---

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

Nome IPM COLINAS  
Agência 1312-9  
Conta corrente 19161-2

**Creditado**

Nome ANTONIO AUGUSTO MOREIRA L  
Agência 1312-9  
Conta corrente 22293-3  
Valor 800,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 04/06/2024 16:22:33  
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 04/06/2024 16:23:55

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.176 / 2024 - SEMUS

Colinas- MA, 04 de Junho de 2024.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 04 (Quatro) diárias, para o Sr. **ANTONIO AUGUSTO MOREIRA LIMA JÚNIOR** para tratar de assuntos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Colinas na FEME, em São Luís – MA, nos dias 04,05,06 e 07 de Junho de 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 – 22293-3  
CPF:031707833-00  
Banco do Brasil

Atenciosamente,

*Rita Francisca Ribeiro Lúcio*

**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: 176
--	--	---------

**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**

<b>Nome do (a) Servidor (a): ANTONIO AUGUSTO MOREIRA LIMA JÚNIOR</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Lotação: Secretaria Municipal de Saúde</b>	<b>Cargo/Função: Farmacêutico</b>

**DADOS SOBRE A VIAGEM**

<b>Finalidade da Viagem</b>	para tratar de assuntos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Colinas na FEME, em São Luís – MA, nos dias 04,05,06 e 07 de Junho de 2024.		
<b>Trecho da Viagem</b>	<b>Data Prevista de Saída</b>	<b>Data Prevista de Retorno</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Colinas – São Luís/MA	04/06/2024	07/06/2024	Ônibus

**VALORES SOLICITADOS**

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
04	200,00	800,00		800,00

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

<b>Local e Data</b>	<b>Requerente</b>
Colinas – MA 04/06/2024	 Antonio Augusto Moreira Lima Júnior Farmacêutico CPF: 031.707.833-00

**DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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