

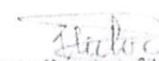


Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

Cargo	No Estado		Outros Estados		Capital Federal
	Capital	Demais Localidades	Capital	Demais Localidades	
* PREFEITO * VICE-PREFEITO	RS 350,00	RS 200,00	RS 500,00	RS 350,00	RS 650,00
* SECRETÁRIO MUNICIPAL * CHEFE DE GABINETE * PROCURADOR * CONTROLADOR * ACESSOR DE RELAÇÕES * INSTITUCIONAL E PLANEJAMENTO	RS 250,00	RS 165,00	RS 330,00	RS 200,00	RS 385,00
* DIRETOR DE DEPARTAMENTO * COORDENADOR	RS 230,00	RS 115,00	RS 230,00	RS 170,00	RS 345,00
* DE MAIS SERVIDORES	RS 200,00	RS 100,00	RS 270,00	RS 135,00	RS 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: 928005	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 164	Data da Emissão: 28/09/2021	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 10 122 0052 2030 Manutenção da Secretaria 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: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO				
CNPJ/CPF: 438.068.483-00		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 PARTICIPAR DO CURSO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICIPIO DE SAO LUIS NOS DIAS DE 29 A 30 DE SETEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXOS.				
Documento Fiscal		Valor Total: 400,00		
Valor do documento por extenso: quatrocentos reais * * * * *				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 02 - Receitas de Impostos e de Transferências c	
Ficha: 164	Empenhado até a Data: 9.420,00	Saldo Anterior: 12.580,00	Importância: 400,00	Saldo Atual: 12.180,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10 Saúde 122 Administração Geral 0052 Administração Geral 2030 Manutenção da Secretaria de Saúde 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL				Reservado / Órgão de Controle:
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 28/09/2021		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 28/09/2021		
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
928005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 164	DATA: 28/09/2021	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/09/2021
---------------------	------------	------------------------

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

FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 1 Recursos do tesouro exercicio corrente 02 Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos Vinc. à Sa 001 Ordinario 001 Recursos Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA PARTICIPAR DO CURSO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICIPIO DE SAO LUIS NOS DIAS DE 29 A 30 DE SETEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXOS.	Liquido 400,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	400,00
----	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 05 3.3.90.14.01 10.122.0052.2030.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIÁRIAS - CIVIL Manutenção da Secretaria de Saúde

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
400,00	400,00	400,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **400,00**
 quatrocentos reais *****

DESCONTOS	
-----------	--

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 28/09/2021

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 RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

ESTADO DO MARANHÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2021

FICHA: Nº: 164	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº: 04512 Data: 28/09/2021	DADOS DO EMPENHO: Nº: 928005 Data: 28/09/2021	TIPO:
-------------------	---	---	-------

Credor..: SOLIANE DA SILVA MONTEIRO **CNPJ: 438.068.483-00**
Endereço: **CEP: 65690-000**
Cidade..: COLINAS **Cod: 1259**

IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 400,00
 DESCONTOS..... R\$ 0,00
 IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 400,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 28/09/2021	PAGUE-SE EM: 28/09/2021 IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relação: Instituc. e Planejamento	PAGO EM: 28/09/2021 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	--	--

HISTÓRICO

CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA PARTICIPAR DO CURSO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICIPIO DE SAO LUIS NOS DIAS DE 29 A 30 DE SETEMBRO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXOS.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
02	PODER EXECUTIVO
020500	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
10	Saúde
122	Administração Geral
0052	Administração Geral
2030	Manutenção da Secretaria de Saúde
3.3.90.14.00	Diárias - Civil

CONTROLE DE PAGAMENTO

Valor Bruto	400,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RR\$ 400,00
Valor Líquido	400,00				

RECIBO

RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS	A IMPORTÂNCIA DE R\$	400,00
(quatrocentos reais)		
DATA: 28/09/2021	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 400,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	28/09/2021 12:18:57
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	28/09/2021 12:19:27

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. 213 /2021 - SEMUS

Colinas- MA, 28 de Setembro de 2021.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (02) duas diárias, para a Sra. **SOLIANE MONTEIRO DA SILVA**, para participar do curso de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em São Luís – MA, no período de 29 e 30 do 09/2021. 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 – 13362-0
Banco do Brasil

Atenciosamente,

Rita Francisca Ribeiro Lucio
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	Ofício Nº: 213
--	--	----------------

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

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

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	Para participar do curso de Práticas Integrativas e Complementares. (PICS) em São Luís – MA, no período de 29 e 30 de Setembro 2021		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luis/MA	28/09/2021	30/09/2021	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
02	200,00	400,00		400,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 28/09/2021	Soliane Monteiro da Silva Coordª da Atenção Básica CPF: 438.068.483-00	<i>Soliane Monteiro da Silva</i>

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

	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 Port. Nº.010/2021