



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: 504002	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 164	Data da Emissão: 04/05/2021	
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: 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 PARA O MESMO VIAJAR ATÉ A CIDADE DE SÃO LUIS-MA NOS DIAS 20 A 22 DE ABRIL DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE MOTORISTA CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: 100,00		
Valor do documento por extenso: cem reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 02 - Receitas de Impostos e de Transferências c	
Ficha: 164	Empenhado até a Data: 2.600,00	Saldo Anterior: 19.400,00	Importância: 100,00	Saldo Atual: 19.300,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Órgão de Controle:
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			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 04/05/2021		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 04/05/2021		
<p align="center">IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento</p>		<p align="center">BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9</p>		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
504002 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 164	DATA: 04/05/2021	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/05/2021
---------------------	------------	------------------------

NOME: KARINA TORRES DE SOUSA	605.023.083-89	CÓDIGO: 2661
ENDEREÇO:		

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 1 Recursos do tesouro exercício corrente 02 Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos Vinc. à Sa	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL PARA O MESMO VIAJAR ATÉ A CIDADE DE SÃO LUIS-MA NOS DIAS 20 A 22 DE ABRIL DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE MOTORISTA CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.	Liquido 100,00 Desconto 0,00
001 Ordinário		
001 Recursos Proprios do Municipio		

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

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
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 04/05/2021

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	<p align="center">RECIBO</p> <p>RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO</p> <p>_____</p> <p>NOME: CNPJ/CPF:</p>			
BANCO		CONTÁ	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: 01666 Data: 04/05/2021		DADOS DO EMPENHO: Nº: 504002 Data: 04/05/2021		TIPO:
Credor...: KARINA TORRES DE SOUSA				CNPJ: 605.023.083-89		
Endereço:				CEP:		
Cidade...:				Cod: 2661		
IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 100,00 DESCONTOS..... R\$ 0,00 IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 100,00						
LIQUIDADADA A DESPESA EM: 04/05/2021		PAGUE-SE EM: 04/05/2021		PAGO EM: 04/05/2021		
		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 PARA O MESMO VIAJAR ATÉ A CIDADE DE SÃO LUIS-MA NOS DIAS 20 A 22 DE ABRIL DE 2021, O SERVIDOR OCUPA O CARGO DE MOTORISTA CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.						
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	100,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$	
		001	19161-2		RR\$ 100,00	
Valor Líquido	100,00					
RECIBO						
RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS				A IMPORTÂNCIA DE R\$		100,00
(cem reais)						
DATA: 04/05/2021						
DOCUMENTO ANEXO						
Credor...: KARINA TORRES DE SOUSA						
CNPJ/CPF: 605.023.083-89						



G334041223039268018
04/05/2021 12:29:09

Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	04/05/2021 12:26:05
	JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO	04/05/2021 12:29:09

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. 87/ 2021 - SEMUS

Colinas- MA, 04 de MAIO de 2021.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 01(Uma) diárias, para a Sra KARINA TORRES DE SOUSA para marcação de Consultas e Retornos no Hospital Macrorregional de Caxias - MA, no período de 05/05/2021 á 05/05/2021. 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: 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: 605023083-89

Atenciosamente,

Rita Francisca Ribeiro Lucio
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	Nº: 87
---	---	---------------

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 e retornos de consultas, no Hospital Macrorregional de Caxias –MA No período de 05/05 á 05/05 de 2021		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luis /MA	04/05/2021	05/05/2021	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 05/05/2021	Karina Torres de Sousa Assist.Social CPF: 605023083-89 <i>Karina Torres de Sousa</i>

DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Data: <u>05/05/2021</u>
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