

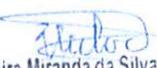


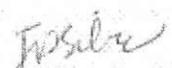
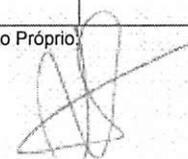
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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\$ 260,00	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
Prefeita Municipal

Tipo de Empenho: OR - Ordinário		Processo Nº:	Nº Empenho: 423008	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 23/04/2025	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 10 122 2060 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL				
Credor: MARIA RAQUEL SA E COSTA				
CNPJ/CPF: 257.003.673-00		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 REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA O DESLOCAMENTO ATÉ A CIDADE DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DA CONFERENCIA DE SAUDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 A 25 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE ASSESSORA DE SAUDE, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal			Valor Total: 200,00	
Valor do documento por extenso: duzentos reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatorio	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 29.145,00	Saldo Anterior: 22.855,00	Importância: 200,00	Saldo Atual: 22.655,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS: 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 3.3.90.14.00 - DIÁRIAS - CIVIL			Reservado / Órgão de Controle:	
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 23/04/2025		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 23/04/2025		
 IVAN PRUDENCIO DA SILVA ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
423008 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 159	DATA: 23/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 23/04/2025
---------------------	------------	------------------------

NOME: MARIA RAQUEL SA E COSTA	257.003.673-00	CÓDIGO: 633
ENDEREÇO:	COLINAS	

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 NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA O DESLOCAMENTO ATÉ A CIDADE DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DA CONFERENCIA DE SAUDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 A 25	Liquido 200,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	200,00

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
200,00	200,00	200,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **200,00**
duzentos reais *****
**

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

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 23/04/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	<i>IVAN PRUDENCIO DA SILVA</i>
DATA	VISTO
	IVAN PRUDENCIO DA SILVA ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA

DESPESA PAGA EM				RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	

NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

FICHA: Nº 159	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO: Nº 228780 Data: 23/04/2025	DADOS DO EMPENHO: Nº 423008 Data: 23/04/2025	TIPO:
------------------	---	--	-------

Credor..: **MARIA RAQUEL SA E COSTA** CNPJ: 257.003.673-00
 Endereço: CEP: 65690-000
 Cidade..: COLINAS Cod: 633

IMPORTANCIA BRUTA DE	R\$	200,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE	R\$	200,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM: 23/04/2025	PAGUE-SE EM: 23/04/2025 <i>Ivan Prudencio da Silva</i> IVAN PRUDENCIO DA SILVA ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLAN	PAGO EM: 23/04/2025 <i>Jaldo Henrique Pereira</i> JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS
---	---	---

HISTÓRICO
 CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA O DESLOCAMENTO ATÉ A CIDADE DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DA CONFERENCIA DE SAUDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 24 A 25 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE ASSESSORA DE SAUDE, CONFORME DOCUMENTOS 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	200,00	Banco	Conta	Valor R\$
		001	14818-8	RR\$ 200,00
Valor Líquido	200,00			

RECIBO

RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **200,00**
 (duzentos reais)

DATA: 23/04/2025

DOCUMENTO ANEXO

Credor..: **MARIA RAQUEL SA E COSTA**
 CNPJ/CPF: 257.003.673-00

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome MARIA RAQUEL SA E COSTA
Agência 1312-9
Conta corrente 20045-X
Valor 200,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 23/04/2025 16:34:39
JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA 23/04/2025 16:35:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA.



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, 23 de abril de 2025.

Ofício nº. 199/2025 - SEMUS

Senhor Secretário,

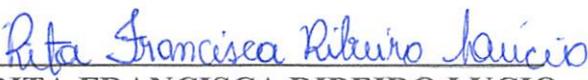
Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de 02(duas) diárias, para a Sra. Maria Raquel Sá e Costa, para participar da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. São João dos Patos -MA, no período de 24 e 25 abril 2025. Segue em anexo o pedido de Concessão de Diárias.

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 – 20045-x
Banco do Brasil
CPF: 257.003.673-00

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: 199
--	--	---------

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): Maria Raquel Sá e Costa	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Assessor da Saúde

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	para participar da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. São João dos Patos -MA, no período de 24 e 25 abril 2025.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São João dos Patos - MA	24/04/2025	25/04/2025	Van

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
02	100,00	200,00		200,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 23/04/2025	Maria Raquel Sá e Costa Assessor de Saúde CPF: 257.003.673-00	<i>Maria Raquel Sá e Costa</i>

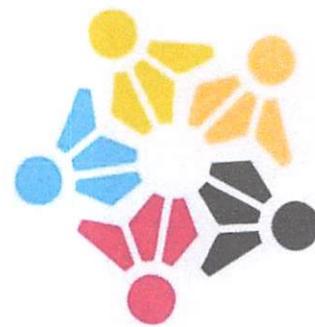
DESPACHO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Data: ___/___/___
Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da Lei.	<i>Soliane da Silva Monteiro Silva</i> Soliane da Silva Monteiro Silva Secretária Municipal de Saúde Por. Nº. 002/2025

GET /DevMgmt/ProductStatusDyn.xml HTTP/1.1
HOST:



ESTADO DO MARANHÃO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
SÃO JOÃO DOS PATOS



OFÍCIO CIRCULAR DE N. 002/2025 – CIR - SJP

São João dos Patos – MA, 15 de abril de 2025.

Senhores Secretários (as) Municipais de Saúde

Considerando a necessidade da realização da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Considerando a necessidade da participação do Conselhos Municipais de Saúde.

Solicitamos a Vossa Senhoria comunique oficialmente aos presidentes e demais membros dos conselhos de saúde que a **Etapa Regionalizada da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**, com a participação de todos os municípios da nossa região será realizada no **dia 24 de abril de 2025 das 08:00 às 17:00**, no auditório da Unidade Regional de Saúde de São João dos Patos – MA.

Atenciosamente,