



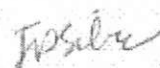
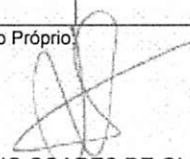
Estado do Maranhão
Prefeitura Municipal de Colinas
GABINETE DO PREFEITO

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: 402006	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 02/04/2025	
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: ANA PATRICIA SANTOS SILVA				
CNPJ/CPF: 608.075.873-38		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 LUÍS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DOS COORDENADORES MUNICIPAIS DE IMUNIZAÇÃO PARA A ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO DE 2025, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 03 A 04 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COODENADORA DE IMUNIZAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: 460,00		
Valor do documento por extenso: quatrocentos e sessenta reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 28.685,00	Saldo Anterior: 23.315,00	Importância: 460,00	Saldo Atual: 22.855,00
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: 02/04/2025  IVAN PRUDENCIO DA SILVA ASSESSOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E PLANEJA		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 02/04/2025  BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

06113682/0001-25

PRAÇA DIAS CARNEIRO 402

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

402006 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 159	DATA: 02/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:
-----------------------	---	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/04/2025
---------------------	------------	------------------------

NOME: ANA PATRICIA SANTOS SILVA	608.075.873-38	CÓDIGO: 2273
ENDEREÇO:	COLINAS	

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 Proprios do Municipio	CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA O DESLOCAMENTO ATÉ A CIDADE DE SÃO LUÍS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DOS COORDENADORES MUNICIPAIS DE IMUNIZAÇÃO PARA A ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO DE 2025, UTILIZANDO A	Liquido 460,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	460,00
----	------	--------

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
460,00	460,00	460,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

460,00

quatrocentos e sessenta reais

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 02/04/2025

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

DATA

EMITIDO EM

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:

Exercício: 2025

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:		
Nº: 159	Nº: 228779 Data: 02/04/2025	Nº: 402006 Data: 02/04/2025			
Credor...: ANA PATRICIA SANTOS SILVA		CNPJ: 608.075.873-38			
Endereço:		CEP: 65690-000			
Cidade...: COLINAS		Cod: 2273			
IMPORTANCIA BRUTA DE R\$ 460,00					
DESCONTOS..... R\$ 0,00					
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE R\$ 460,00					
LIQUIDADA A DESPESA EM: 02/04/2025	PAGUE-SE EM: 02/04/2025 IVAN PRUDENCIO DA SILVA CHEFE DE RELACIONAMENTOS INSTITUCIONAIS E PLAN	PAGO EM: 02/04/2025 JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS			
HISTÓRICO CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM NO INTERESSE DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, PARA O DESLOCAIMENTO ATÉ A CIDADE DE SÃO LUÍS-MA, COM A FINALIDADE DE PARTICIPAR DOS COORDENADORES MUNICIPAIS DE IMUNIZAÇÃO PARA A ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO DE 2025, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 02 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 03 A 04 DE ABRIL DE 2025, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COODENADORA DE IMUNIZAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.					
CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA					
02 020500 10 122 2060 2030 3.3.90.14.00	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Saúde Administração Geral Gestão da Secretaria Municipal de Saúde Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde DIÁRIAS - CIVIL				
CONTROLE DE PAGAMENTO					
Valor Bruto	460,00	Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
		001	14618-8		RR\$ 460,00
Valor Líquido	460,00				
RECIBO					
RECEBI DA ,PREFEITURA DE COLINAS			A IMPORTÂNCIA DE R\$ 460,00		
(quatrocentos e sessenta reais) *****					
DATA: 02/04/2025					
DOCUMENTO ANEXO					
Credor...: ANA PATRICIA SANTOS SILVA					
CNPJ/CPF: 608.075.873-38					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ANA PATRICIA BARBOSA
Agência 1312-9
Conta corrente 21189-3
Valor 460,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA	02/04/2025 15:48:56
	JB633554 IVAN PRUDENCIO DA SILVA	02/04/2025 15:50:31

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

Ofício nº 166 /2024 - SEMUS

Colinas- MA, 02 de abril de 2025.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (02) diárias, para a Sra. **Ana Patrícia Santos Silva Barbosa**, reunião com a participação dos Coordenadores Municipais de Imunização para a atualização dos profissionais sobre as Ações de Imunização 2025 . em São Luís – MA, no período de 03 e 04 de abril de 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: 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 – 21189-3
CPF: 608.075.873-38
Banco do Brasil

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: 166
--	--	---------

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): Ana Patrícia Santos Silva Barbosa	Matrícula:
Lotação: Secretaria Municipal de Saúde	Cargo/Função: Coordenadora da Imunização

DADOS SOBRE A VIAGEM

Finalidade da Viagem	reunião com a participação dos Coordenadores Municipais de Imunização para a atualização dos profissionais sobre as Ações de Imunização 2025 . em São Luís – MA, no período de 03 e 04 de abril de 2025.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São Luís/MA	03/04/2025	04/04/2025	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
2	230,00	460,00		460,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente	
Colinas – MA 02/04/2025	<i>Ana Patrícia Santos Silva Barbosa</i> Ana Patricia Santos Silva Barbosa CPF: 608.075.873-38	

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</i> Soliane da Silva Monteiro Secretária Municipal de Saúde Portaria : 002/2025



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Processo nº 2025.110222.11018

Comunicação Interna nº: 509/2025 - COORDIMUNI/SES

De: COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Para: GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE

Assunto: Apoio para a divulgação do convite para todos os gestores das Unidades Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde de uma reunião com a participação dos Coordenadores Municipais de Imunização para a atualização dos profissionais sobre as Ações de Imunização 2025.

GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE

Senhor Gerente,

Considerando que a vacinação é considerada a melhor estratégia de prevenção contra a influenza e possui capacidade de promover imunidade durante o período de maior circulação dos vírus, reduzindo o agravamento da doença, as internações e o número de óbitos.

Considerando que o estado do Maranhão realizará a Estratégia de Vacinação contra a Influenza a partir de 7 de abril de 2025, com a realização do dia "D" de divulgação e mobilização nacional no dia 10 de maio de 2025.

Vimos por meio deste solicitar a Gerência das Unidades Regionais de Saúde o apoio para a divulgação do convite para todos os gestores das Unidades Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde de uma reunião com a participação dos Coordenadores Municipais de Imunização para a atualização dos profissionais sobre as Ações de Imunização em 2025, no dia 03 de abril de 2025, das 8:30 às 17:00 horas, no Palácio Henrique De La Rocque.

Solicitamos a presença de todos os profissionais no referido evento considerando a importância de todas as temáticas que serão apresentadas.

Certo de contarmos com seu apoio, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos e ou cooperação pelo contato (98) 3194-6262 e/ou pelo e-mail: dcdimaranhao@gmail.com

Atenciosamente,

Karla Halice de Carvalho Figueiredo

Coordenadora de Imunização

ID: 00880349-01

De Acordo,

Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

ID: 00303878-02



Documento assinado eletronicamente por **KARLA HALICE DE CARVALHO FIGUEIREDO**, **CHEFE DO DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS**, em 26/03/2025, às 12:05, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **DALILA DE NAZARÉ VASCONCELOS DOS SANTOS**,
SUPERINTENDENTE, em 26/03/2025, às 14:43, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ma.gov.br/autenticidade> informando
o código verificador **6736118** e o código CRC **BEBD5CBC**.

Av. Professor Carlos Cunha, S/N - Bairro Jaracaty. São Luís - MA - CEP 65076-820
- <https://www.saude.ma.gov.br/>