



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: 118537	
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Ficha: 159	Data da Emissão: 11/05/2023	
Função: SubFunção: Programa: Tipo Sequência: Ação: 10 122 2060 2030 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde				
SubAção: Descrição:				
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL				
SubElemento (STN)/Conta PCASP: 3.3.90.14.01 - Diárias Civil Dentro Do Estado				
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 PARA PARTICIPAR DE UM CURSO PARA O FORTALECIMENTO E EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO MARANHÃO NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 05 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 15 A 19 DE MAIO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS ANEXO.				
Documento Fiscal		Valor Total: 500,00		
Valor do documento por extenso: quinhentos reais *****				
Modalidade da Licitação: DISPENSA	Nº Processo Licitatório	PROCESSO	Fonte: 00 - Recursos Ordinários	
Ficha: 159	Empenhado até a Data: 13.445,00	Saldo Anterior: 8.555,00	Importância: 500,00	Saldo Atual: 8.055,00
DADOS ORÇAMENTÁRIOS:				Reservado / Órgão de Controle:
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			
	3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL			
Autorizo o Empenho dessa Despesa: Em: 11/05/2023		Essa despesa foi empenhada em Crédito Próprio: Em: 11/05/2023		
 IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento		 BRUNO SOARES DE OLIVEIRA Contador CRC 013306/O-9		

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS

ORDEM DE PAGAMENTO

CNPJ: 06113682/0001-25

Exercício: 2023

FICHA:	DADOS DA ORDEM DE PAGAMENTO:	DADOS DO EMPENHO:	TIPO:
Nº: 159	Nº: 01479 Data: 11/05/2023	Nº: 118537 Data: 11/05/2023	

Credor...: ANA PATRICIA SANTOS SILVA **CNPJ:** 608.075.873-38
Endereço: **CEP:** 65690-000
Cidade...: COLINAS **Cod:** 3132

IMPORTANCIA BRUTA DE	R\$	500,00
DESCONTOS.....	R\$	0,00
IMPORTANCIA LÍQUIDA DE	R\$	500,00

LIQUIDADADA A DESPESA EM:	PAGUE-SE EM:	PAGO EM:
11/05/2023	11/05/2023	11/05/2023
	IVAN PRUDENCIO DA SILVA Assessor de Relações Instituc. e Planejamento	JALDO HENRIQUE PEREIRA SECRETARIA DE FINANÇAS

HISTÓRICO
CONCESSÃO DE DIÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DE VIAGEM PARA PARTICIPAR DE UM CURSO PARA O FORTALECIMENTO E EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO MARANHÃO NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS-MA, UTILIZANDO A QUANTIDADE DE 05 DIÁRIAS, NO PERÍODO DE 15 A 19 DE MAIO DE 2023, A SERVIDORA OCUPA O CARGO DE COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO, 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		Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
500,00		001	14618-8		RR\$ 500,00
Valor Líquido	500,00				

RECIBO
RECEBI DA ,PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINAS A IMPORTÂNCIA DE R\$ **500,00**
(quinhentos reais)

DATA: 11/05/2023

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 SANTOS SILVA
Agência 1312-9
Conta corrente 21189-3
Valor 500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB529848 JALDO HENRIQUE PEREIRA 11/05/2023 16:13:49
JB530611 VALMIRA MIRANDA DA SILVA BARROSO 11/05/2023 16:17:04

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. 155/2023 - SEMUS

Colinas- MA, 11 de Maio de 2023.

Senhor Secretário,

Venho pelo presente solicitar a V. Sa., a concessão de (05) Cinco diárias, para a Sra. **Ana Patrícia Santos Silva Barbosa**, participar Curso para o Fortalecimento e Efetivação das Ações de Imunização no Estado do Maranhão. em São João dos Patos – MA, no período de 15 a 19 de maio de 2023. 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
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: 155
--	--	---------

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	participar Curso para o Fortalecimento e Efetivação das Ações de Imunização no Estado do Maranhão. em São João dos Patos – MA, no período de 15 a 19 de maio de 2023.		
Trecho da Viagem	Data Prevista de Saída	Data Prevista de Retorno	Meio de Transporte
Colinas – São João dos Patos /MA	15/05/2023	19/05/2023	

VALORES SOLICITADOS

Valor das Diárias (Art. 1º Dec. 03/2015)			Veículo Próprio (Art. 5º)	Valor Total A Receber
Quantidade	Valor Unitário	Sub-Total		
5	100,00	500,00		500,00

Fonte de Recurso: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Local e Data	Requerente
Colinas – MA 11/05/2023	<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 Silva</i> Soliane da Silva Monteiro Silva Secretária Municipal de Saúde Port. Nº. 33/2023 Colinas - MA