

**NOTA DE EMPENHO 20030004**

Maranhão  
 Governo Municipal de Barreirinhas  
 Fundo Municipal de Saúde  
 Exercício de 2020

Data: 20/03/2020

Modalidade: ordinário

I N T E R E S S A D O

Credor.... ROMULO HENRIQUE DA SILVA LIMA  
 Endereço.. Barreirinhas-MA  
 C.P.F..... 601.461.243-24  
 Banco..... 001 Agência: 4445 c/c.: 10.562-7

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

Unidade orçamentária..... 08 02. Fundo Municipal de Saúde  
 Func.programática 10 301 0009 2.068 Manut. e Func. da Atenção Básica Municip  
 al - PAB  
 Categoria econômica.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil  
 Fonte de recurso..... 0102000000 Receitas de Imposto e trans. vinc. Saúde  
 Origem dos recursos.... Despesa fixada  
 Processo de compra.... não aplicável

D E M O N S T R A T I V O D A D O T A Ç Ã O - em R\$

|                |                 |                  |
|----------------|-----------------|------------------|
| Saldo anterior | Valor empenhado | Saldo disponível |
| 8.250,00       | 450,00          | 7.800,00         |

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico..: Valor que se empenha para fazer face às despesas com concessão de diárias a servidor municipal para treinamento de combate ao Covid19, conforme solicitação em anexo.

| Item | Quantidade | Unid.  | Código | Especificação da despesa | Valor unitário | Valor total (R\$) |
|------|------------|--------|--------|--------------------------|----------------|-------------------|
| 001  | 3,0000     | UNIDAD | 010017 | DIARIA                   | 150,00         | 450,00            |

Barreirinhas, 20 de Março de 2020.

Autorizo

*Crísalis Fonseca Araújo*

CRISALIS FONSECA ARAÚJO  
 Secretária Municipal de Saúde

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 20030005

Maranhão  
Governo Municipal de Barreirinhas  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2020

DATA: 20/03/2020

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 20030004 VALOR..... R\$ 450,00  
DATA DO EMPENHO... 20/03/2020 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... ROMULO HENRIQUE DA SILVA LIMA  
Endereço.. Barreirinhas-MA  
C.P.F..... 601.461.243-24  
Banco..... 001 Agência: 4445 C/C.: 10.562-7

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 08 02. Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRÁMATICA 10 301 0009 2.068 Manut. e Func. da Atenção Básica Municip  
al - PAB  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.14.00 Diárias - civil  
FONTE DE RECURSO..... 0102000000 Receitas de Imposto e trans. vinc. Saúde

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 450,00  
HISTÓRICO.....:concessao de diarias

Barreirinhas, 20 de Março de 2020.

ORDEM DE PAGTO

Maranhão  
Governo Municipal de Barreirinhas  
Fundo Municipal de Saúde

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 08 Secretaria de Saúde e Saneamento  
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 08 02 Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO 10 301 0009 2.068 Manut. e Func. da Atenção Básica Municip  
al - PAB  
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.14.00 Diárias - civil  
FONTE DE RECURSO..... 0102000000 Receitas de Imposto e trans. vinc. Saúde

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 20030004 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 450,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 20/03/2020 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 450,00 VALOR PAGO..... R\$ 450,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 20/03/2020 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 20030005 VALOR DA NF 450,00 PAGAMENTO ATUAL 450,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

PAGUE-SE a importância  
constante na presente nota

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 31030010, de 31/03/2020

BANCO/FONTE  
CEF.....624.007-3 (CUSTEIO)

CHEQ/REF, VALOR  
165407 450,00

*Crísalis Fonseca Araújo*  
CRISALIS FONSECA ARAÚJO  
Secretaria Municipal de Saúde

QUITAÇÃO

Recebi(emos) a quantia de R\$ 450,00 ( Quatrocentos e Cinquenta Reais ) referente a concessão de diárias a servidor municipal para treinamento de combate ao Covid19, conforme solicitação em anexo. ( concessão de diárias. )

Barreirinhas, 31 de Março de 2020

Assinatura .....  
Credor.... ROMULO HENRIQUE DA SILVA LIMA  
Endereço.. Barreirinhas-MA  
C.P.F..... 601.461.243-24  
Banco..... 001 Agência: 4445 C/C.: 10.562-7



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARREIRINHAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ – 11.513.081/0001-40

Rua Antonio Dias, 28 - Centro

CEP. 65.590-000 Barreirinhas – MA. Fone (98) 3349-1171

OFICIO Nº. 160/2020 GAB-SEMUS

Barreirinhas 20 de março de 2020

A

Sra. Mariluze Marreiros Rocha

Secretária Municipal de Administração

Nesta.

Senhora Secretária,

Solicitamos de Vossa Senhoria autorização de 03 diárias para Romulo Henrique da Silva Lima, que irá pra Treinamento do COVID 19 em São Luís MA. Nos dias 30, 31/03 e 01/04 de 2020.

Banco: Brasil

Agencia: 4445-8

Conta corrente: 10562-7

Atenciosamente;



Viktoria Viktorowna Piders

*Secretária Adj. de Saúde*



|   |   |    |
|---|---|----|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE BARREIRINHAS<br>ESTADO MARANHÃO | PEDIDO DE CONCESSÃO DE<br>DIÁRIAS PARA VIAGEM A SERVIÇO | Nº |
|---|---|----|

EXMº SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE BARREIRINHAS  
Solicito autorização de concessão de diárias para o funcionário a seguir qualificado para a realização de viagem de interesse do serviço público municipal conforme se especifica a seguir:

| DADOS DO FUNCIONÁRIO                                     |   |   |
|--|---|---|
| Nome do(a) Servidor(a):<br>Romulo Henrique da Silva Lima | Matrícula: 105621-1<br>CPF: 601.461.243-24                |   |
| Lotação:<br>Secretaria Municipal de Saúde                | Cargo/Função:<br>Coordenador da Vigilância Epidemiológica |   |
| Finalidade da viagem:<br>Treinamento do COVID 19         | Cargo/Função:<br>Coordenador da Vigilância Epidemiológica |   |
| Trecho da Viagem:<br>Barreirinhas/São Luís<br>MA         | Data prevista de saída:<br>30/03/2020                     | Data prevista de retorno:<br>01/04/2020 |

VALOR DAS DIÁRIAS - DECRETO 043 DE 16 DE OUTUBRO DE 2017

| Quantidade:              | Valor Unitário:   | Total  |
|--------------------------|---|--|
| 03                       | R\$: 150,00   | R\$: 450.00  |
| Local e Data             | Requerente  | De acordo com a Sra Sec. Adj. de Saúde                     |
| Barreirinhas -20/03/2020 | Rômulo Henrique da Silva Lima<br><i>Romulo Henrique da Silva Lima</i> | Viktorla Piders<br>Sec. de Saúde<br><i>Viktorla Piders</i> |

DESPACHO DO SR. PREFEITO

| AO GABINETE DO PREFEITO   | DATA: 20/03/2020  |
|---|---|
| Autorizo a concessão e o pagamento das diárias solicitadas na forma da lei. | <i>Albérico de França Ferreira Filho</i><br>ALBÉRICO DE FRANÇA FERREIRA FILHO<br>PREFEITO MUNICIPAL |

\*\*\*\*\*

O Secretário Municipal de Administração, no uso de suas atribuições legais fixadas no Decreto Municipal nº 043/2017 de 16 de outubro de 2017 e devidamente autorizado pelo EXMº Sr. Prefeito Municipal.

RESOLVE:

Conceder ao Servidor(a) Romulo Henrique da Silva Lima, três (03) diárias referente especificação acima contida no PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS num total de R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais)

Dê-se ciência e cumpra-se

*Mariuze Marreiros Rocha*  
MARIUZE MARREIROS ROCHA

RECIBO

R\$ 450,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE BARREIRINHAS - MA, a importância de:  
(QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS).

Referente ao pagamento de 03 (três) diárias para viagem à São Luís-MA, conforme pedido de diárias em anexo, período de 30, 31/03/2020 e 01/04/2020.

Por ser verdade, firmo o presente recibo em 02 (duas) vias, dando plena e total quitação

Barreirinhas-MA,

Nome: RÔMULO HENRIQUE DA SILVA LIMA

R G:

CPF: 601.461.243-24

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

|                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| Tipo de TED:    | TED para terceiros       |
| Conta origem:   | 4289 / 006 / 00624007-3  |
| Tipo de conta:  | 01 - Conta Corrente      |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA                 |
| Nome:           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| CPF/CNPJ:       | 11.513.081/0001-40       |

|                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Banco:                     | 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000 |
| Tipo de conta:             | 01 - Conta Corrente                  |
| Conta destino:             | 4445 / 00000010562-7                 |
| Tipo de pessoa:            | FÍSICA                               |
| Nome:                      | ROMULO HENRIQUE DA SILVA LIMA        |
| CPF/CNPJ:                  | 601.461.243-24                       |
| Valor:                     | R\$ 450,00                           |
| Valor da tarifa:           | R\$ 9,50                             |
| Finalidade:                | 10 - Crédito em Conta                |
| Identificação da operação: | ROMULO HENRIQUE DA S                 |
| Histórico:                 |                                      |

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| Data / Hora da operação: | 31/03/2020 14:20:38 |
|--------------------------|---------------------|

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 00165407         |
| Chave de segurança: | 6KKP9YRX9L91W2NL |

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARREIRINHAS  
ESTADO DO MARANHÃO  
CNPJ Nº. 06.217.954/0001-37  
GABINETE DO PREFEITO

DECRETO Nº. 043 DE 16 DE OUTUBRO DE 2017.

ANEXO ÚNICO  
TABELA DE DIÁRIAS

| GRUPOS | CARGOS   | VALORES DIÁRIAS (R\$)   |           |                |                |
|--------|--|-------------------------|-----------|----------------|----------------|
|        |  | Zona Rural e Limitrofes | No Estado | Fora do Estado | Exterior (USD) |
| 1º     | Prefeito e Vice-prefeito   | 150,00                  | 350,00    | 700,00         | 500,00         |
| 2º     | Secretários Municipais, Chefe de Gabinete, Procurador e respectivos Adjuntos.                | 100,00                  | 250,00    | 500,00         | 300,00         |
| 3º     | Assessores, Coordenadores, Chefes de Departamentos e demais profissionais de nível superior. | 80,00                   | 150,00    | 300,00         | 250,00         |
| 4º     | Motorista, Técnicos de nível médio e demais servidores.                                      | 60,00                   | 100,00    | 200,00         | 150,00         |

ALBÉRICO DE FRANÇA FERREIRA FILHO,  
Prefeito.

THIAGO PEREZ DE SOUZA LIMA,  
Secretário Municipal de Administração.