

NOTA DE EMPENHO 29100034

Maranhão
Governo Municipal de Mata Roma
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

Data: 29/10/2021

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 02 12 Fundo Municipal de Saúde
Func.programática 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde
Categoria econômica.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
Fonte de recurso..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção
Origem dos recursos.... Crédito suplementar
Processo de compra..... não aplicável

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
294.976,95	6.855,00	288.121,95

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 FOLHA DE PAGAMENTO - CLINICA DA FAMÍLIA - JOAO PAULO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000 BLOCO	001099 FOLHA DE PAGAMENTO	6.855,00	6.855,00

Mata Roma, 29 de Outubro de 2021.

Autorizo



JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100035

Maranhão
Governo Municipal de Mata Roma
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 29/10/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 29100034 VALOR..... R\$ 6.855,00
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	BLOCO	FOLHA DE PAGAMENTO	6.855,00	6.855,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 6.855,00
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO - CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Mata Roma, 29 de Outubro de 2021.


JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Outubro/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
Divisão: 04.29.01. CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA				
001 SALARIO BASE	5	5.500,00	0,00	
101 ADICIONAL NOTURNO	1	275,00	0,00	
020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	220,00	0,00	
064 AJUDA DE CUSTO	3	860,00	0,00	
004 INSS	5	0,00	432,30	
Liquido da Divisão:	6.422,70	6.855,00	432,30	Subtotal Divisão: 5

2221

Relatório Folha Analítica
FOLHA MENSAL - Outubro/2021

Divisão: 04.29.01. CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA

Divisão: 04.29.01. CLÍNICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
101	ADICIONAL NOTURNO	25,00%		275,00				
064	AJUDA DE CUSTO			210,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.585,00	82,50			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.502,50			
1420	GABRIEL SILVA							
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 607.011.513-90	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61370-3						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
064	AJUDA DE CUSTO			165,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.265,00	82,50			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.182,50			
1421	JOSE ORLANDO DA SILVA CHAVES							
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 612.853.523-27	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61549-8						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.100,00	82,50			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.017,50			
1418	MAGNO DOS SANTOS SOUSA							
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 911.643.383-15	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61336-3						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.100,00	82,50			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.017,50			
1419	NAYANNE SOUSA CARVALHO							
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE		Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 047.285.493-30	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61314-2						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00				
064	AJUDA DE CUSTO			485,00				
004	INSS	9,00%	2		102,30			
				1.805,00	102,30			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.702,70			
1417	SAMIRA DO NASCIMENTO CARDOSO							
A.O.S.D		514320 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 632.650.333-76	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61316-9						
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
5	5.720,00	432,30	1.258,40	1.690,70	5.562,70	6.855,00	432,30	6.422,70

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Mata Roma
Fundo Municipal de Saúde

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

DADOS DO EMPENHO
NOTA DE EMPENHO Nº 29100034 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.855,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.855,00 VALOR PAGO..... R\$ 432,30 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 6.422,70

LIQUIDAÇÃO
DATA 29/10/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100035 VALOR DA NF 6.855,00 PAGAMENTO ATUAL 432,30 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 29100033, de 29/10/2021

BANCO/FONTE
Desconto de INSS (talão de receita 29100090)

CHEQ/REF

VALOR
432,30

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

ORDEN DE PAGTO

Maranhão
Governo Municipal de Mata Roma
Fundo Municipal de Saúde

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Executivo
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.12. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 29100034 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.855,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.422,70 VALOR PAGO..... R\$ 6.422,70 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 29/10/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100035 VALOR DA NF 6.855,00 PAGAMENTO ATUAL 6.422,70 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 04110033, de 04/11/2021

BANCO/FONTE
BB.....50.954-X (FMS CUSTEIO SUS)

CHEQ/REF 024084 VALOR 6.422,70

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:44:36
177301773 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: MA 210640 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 50.954-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/11/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	6.422,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P MUN MATA ROMA MA FOPAG
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 24.084-2
NR. DOCUMENTO 551.773.000.050.954

=====

NR. AUTENTICACAO	6.1AF.D0E.A7A.4A1.CEB
------------------	-----------------------