

**NOTA DE EMPENHO 31050039**

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

Data: 31/05/2021

Modalidade: ordinário

**I N T E R E S S A D O**

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

**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..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
Func.programática 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde

Categoria econômica.... 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil  
Fonte de recurso..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

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
183.886,00	21.800,00	162.086,00

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 FOLHA DE PAGAMENTO CLÍNICA DA FAMÍLIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	21.800,00	21.800,00

Mata Roma, 31 de Maio 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 31050040

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

DATA: 31/05/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31050039 VALOR..... R\$ 21.800,00  
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
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.... 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil  
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	21.800,00	21.800,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 21.800,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLÍNICA DA FAMÍLIA - RAIMUNDO SOUSA  
SILVA, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021.

Mata Roma, 31 de Maio de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Maio/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto
<b>Divisão: 04.20.01. CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA</b>				
001	SALARIO BASE	9	21.300,00	0,00
101	ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00
004	INSS	9	0,00	1.606,89
005	IRRF	2	0,00	1.900,23
<b>Líquido da Divisão:</b>		<b>18.292,88</b>	<b>21.800,00</b>	<b>3.507,12</b>
				Subtotal Divisão: 4

NE 31050039

**Divisão: 04.20.01. CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA**

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1141</b>	<b>ANA CAROLINE SOUSA SILVA</b>				
RECEPCIONISTA					
CPF: 625.720.893-94	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60922-6			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1125</b>	<b>ANTONIA SOUSA SILVA</b>				
RECEPCIONISTA					
CPF: 010.477.193-39	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   22886-9			
001	SALARIO BASE	31/31		10.600,00	
004	INSS	14,00%	4		751,99
005	IRRF	27,50%	5		1.838,84
				<b>10.600,00</b>	<b>2.590,83</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>8.009,17</b>
<b>1009</b>	<b>ARTUR ANTONIO CAMPOS AMARAL SOUSA</b>				
MEDICO					
CPF: 963.756.043-20	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/04/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   2954-8   5382-1			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1127</b>	<b>CAMILE SOUSA CARVALHO</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM					
CPF: 627.714.643-22	PIS/PASEP: . . .	515110 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60903-X			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1129</b>	<b>EDUARDA SILVA SANTOS</b>				
A.O.S.D					
CPF: 104.668.303-94	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60924-2			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1128</b>	<b>GEISA MARIA SILVA DO NASCIMENTO</b>				
AGENTE ADMINISTRATIVO					
CPF: 081.210.023-97	PIS/PASEP: . . .	411010 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60909-9			
001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
				<b>3.000,00</b>	<b>338,79</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.661,21</b>
<b>1144</b>	<b>HEVYLLA GLAUCIA GONCALVES SIMOES</b>				
ODONTOLOGO					
CPF: 054.339.793-93	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/05/2021 Nasc: 13/01/1993		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   30222-8			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1126</b>	<b>NATALIA LAGO GARRETO</b>				
RECEPCIONISTA					
CPF: 083.022.393-21	PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60872-6			

001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
101	ADICIONAL NOTURNO			500,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.600,00	82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido:			
1124	PEDRO GARRETO SOUSA				1.517,50			
VIGIA			517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc:	Assinatura				
CPF: 019.195.813-16	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   31420-X					
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
9	21.300,00	1.606,89	4.686,00	6.292,89	20.193,11	21.800,00	3.507,12	18.292,88

# 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 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31050039 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 21.800,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 21.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 3.507,12 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 18.292,88

## LIQUIDAÇÃO

DATA 31/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31050040 VALOR DA NF 21.800,00 PAGAMENTO ATUAL 3.507,12 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 31050042, de 31/05/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 31050097)  
Desconto de IRRF (talão de receita 31050098)

CHEQ/REF VALOR  
1.606,89  
1.900,23

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
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 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31050039 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 21.800,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 18.292,88 VALOR PAGO..... R\$ 18.292,88 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 31/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31050040 VALOR DA NF 21.800,00 PAGAMENTO ATUAL 18.292,88 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 01060040, de 01/06/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 18.292,88

  
LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:26:31  
177301773 SEGUNDA VIA 0002

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	01/06/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	18.292,88

\*\*\*\*\* 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	A.FB0.907.339.D13.A19
-----------------	-----------------------