

NOTA DE EMPENHO 30040036

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

Data: 30/04/2021

Modalidade: ordinário

I N T E R E S S A D O

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

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
287.980,87	13.200,00	274.780,87

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 POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	13.200,00	13.200,00

Mata Roma, 30 de Abril 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 30040037

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

DATA: 30/04/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30040036 VALOR..... R\$ 13.200,00
DATA DO EMPENHO... 30/04/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

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

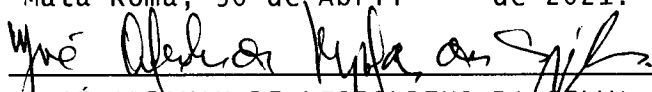
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	BLOCO	FOLHA DE PAGAMENTO	13.200,00	13.200,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 13.200,00

Mata Roma, 30 de Abril de 2021.


JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Abril/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA					
001	SALARIO BASE	12	13.200,00	0,00	
004	I N S S	12	0,00	990,00	
Liquido da Divisão:		12.210,00	13.200,00	990,00	Subtotal Divisão: 2

NE 30040036

Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0689	ALDENIA DA COSTA NASCIMENTO			1.100,00	82,50
TECNICO DE ENFERMAGEM				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: 515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc: 08/04/1996				Assinatura <i>Feliz aniversário !</i>	
CPF: 614.268.883-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 59663-9					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0694	ARIOLANDO DO NASCIMENTO OLIVEIRA			1.100,00	82,50
VIGIA				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 043.076.483-90 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 27106-3					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0693	CAROLINE CARDOSO DE OLIVEIRA			1.100,00	82,50
RECEPCIONISTA				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc: 06/09/1993				Assinatura	
CPF: 061.539.603-83 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 60145-4					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0974	CLARICE DE CARVALHO NASCIMENTO			1.100,00	82,50
RECEPCIONISTA				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/04/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 079.383.023-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 60121-7					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0690	EDILEUSA RODRIGUES NASCIMENTO			1.100,00	82,50
AGENTE ADMINISTRATIVO				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 012.790.383-65 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 59662-0					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0691	FRANCIMARY SIMOES VIEIRA			1.100,00	82,50
A.O.S.D				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 816.935.083-20 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1677-2 18666-X					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0696	GENIVAN CARVALHO SOUSA			1.100,00	82,50
VIGIA				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 060.583.773-23 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 59664-7					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
0695	LIGIA FERNANDA G DE SOUZA			1.100,00	82,50
RECEPCIONISTA				CONTRATADO Líquido:	1.017,50
Matric.: Nome do Funcionário Loc.Trab: Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 018.594.023-48 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 50251-0					

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				1.100,00	82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
0648	MARCIA DA SILVA TEIXEIRA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
FARMACIA			Assinatura		
CPF: 053.574.723-35 PIS/PASEP: . . - Admissão: 01/01/2021 Nasc: Agência/Conta: 001 3507-6 71548-4					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				1.100,00	82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
0880	MONINCA POLLYANI VIEIRA DA ROCHA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
TECNICO DE ENFERMAGEM			Assinatura		
515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc: Agência/Conta: 001 1773-6 59911-5					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				1.100,00	82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
0879	NUBIA CARVALHO TEIXEIRA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
A.O.S.D			Assinatura		
CPF: 048.975.783-96 PIS/PASEP: . . - Admissão: 01/02/2021 Nasc: Agência/Conta: 001 1677-2 18899-9					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				1.100,00	82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
0692	RENNY PERLA ABREU PESSOA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA			Assinatura		
CPF: 017.358.913-80 PIS/PASEP: . . - Admissão: 01/01/2021 Nasc: Agência/Conta: 001 1773-6 59703-1					
Total da Divisão:		Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.
12		13.200,00	990,00	2.904,00	3.894,00
				Base IRRF	Rendimentos
				12.210,00	13.200,00
				Desconto	Líquido
				990,00	12.210,00

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

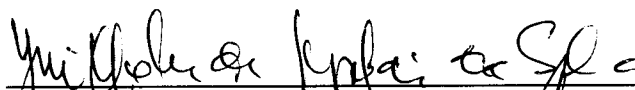
DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 30040036 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 13.200,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 30/04/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 13.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 13.200,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 30/04/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30040037 VALOR DA NF 13.200,00 PAGAMENTO ATUAL 13.200,00 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 30040040, de 30/04/2021

BANCO/FONTE
BB.....50.954-X (FMS CUSTEIO SUS)
Desconto de INSS (talão de receita 30040090)

CHEQ/REF VALOR
024084 12.210,00
990,00


LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J.... 06.119.945/0001-03

30/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:14:12
177301773 SEGUNDA VIA 0004
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	30/04/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	12.210,00

***** 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	C.AD6.04D.063.B93.396
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE694458 LAURA DE FATIMA ALM.