

NOTA DE EMPENHO 30090018

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

Data: 30/09/2021

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID
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
187.071,00	34.470,00	152.601,00

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 CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	34.470,00	34.470,00

Mata Roma, 30 de Setembro de 2021.

Autorizo

JOSÉ ABRAHAN DE ALEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30090019

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

DATA: 30/09/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30090018 VALOR..... R\$ 34.470,00
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID
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	34.470,00	34.470,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 34.470,00
HISTÓRICO.....:FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Mata Roma, 30 de Setembro de 2021.



JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2021

Competência: Setembro/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto
Divisão: 04.11.01. CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID				
001	SALARIO BASE	16	33.190,00	0,00
114	DIFERENCA DE SALARIO	1	1.000,00	0,00
008	HORA EXTRA	1	280,00	0,00
004	INSS	16	0,00	2.460,29
005	IRRF	4	0,00	2.352,38
Líquido da Divisão:		29.657,33	34.470,00	4.812,67
				Subtotal Divisão: 5

Relatório Folha Analítica
FOLHA MENSAL - Setembro/2021

Divisão: 04.11.01. CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0869	AFONSO VIANA DO NASCIMENTO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
VIGIA	517420 Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 811.543.213-04	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 44746-3				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
114	DIFERENÇA DE SALARIO	08/2021		1.000,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
005	IRRF	7,50%	2		8,51
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			2.100,00	91,01
1613	ANDRIELLE SOUSA DA SILVA MENDES		CONTRATADO	Líquido:	2.008,99
RECEPCIONISTA	Admissão: 01/08/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 080.601.023-11	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 5895-5 21594-5				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0867	DAYJANE GOMES LINS		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 612.259.783-00	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 60225-6				
001	SALARIO BASE	30/30		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			3.000,00	338,79
0873	ELIZABETH CHRISTINA SILVA FERNANDES		CONTRATADO	Líquido:	2.661,21
ENFERMEIRO	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 055.143.563-10	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 2725-1 10798-0				
001	SALARIO BASE	30/30		2.000,00	
004	INSS	9,00%	2		163,50
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			2.000,00	163,50
1094	FERNANDA MIRELA DOS SANTOS SOUSA		CONTRATADO	Líquido:	1.836,50
BIOMEDICO	Admissão: 01/04/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 047.916.403-73	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1612-8 35410-4				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
008	HORA EXTRA	:		280,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.380,00	82,50
0866	LEIDIANE MENDES COSTA		CONTRATADO	Líquido:	1.297,50
RECEPCIONISTA	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 027.850.773-50	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1773-6 50731-8				
001	SALARIO BASE	30/30		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			3.000,00	338,79
0870	LUANA MIRANDA DE ALMEIDA		CONTRATADO	Líquido:	2.661,21
ENFERMEIRO	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 050.557.673-24	PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001 1637-3 135118-4				

Relatório Folha Analítica
FOLHA MENSAL - Setembro/2021

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0871	LUIS PAULO MENDES GARRETO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
VIGIA	517420	Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 601.951.013-16	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 34804-X			
001	SALARIO BASE	30/30		11.990,00	
004	INSS	14,00%	4		751,99
005	IRRF	27,50%	5		2.221,09
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		11.990,00	2.973,08
0876	MARCONI VIEIRA LIMA		CONTRATADO	Líquido:	9.016,92
MEDICO		Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 571.334.413-49	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 4288-9 8505-7			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0874	MARIA FRANCISCA ALVES GONCALVES		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 046.720.883-24	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 60177-2			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
1097	MARIA GRACIANE PINTO CLIMACO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 066.870.983-90	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 60575-1			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0868	MARIA PEDRINA LOPES CARVALHO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110	Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 610.224.253-07	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 60251-5			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0875	SAMARA NASCIMENTO GOMES		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
A.O.S.D		Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 038.658.303-07	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 29774-7			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0872	VANESSA FERREIRA VALADARES		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/02/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 042.892.793-92	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 60178-0			
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50
0985	WANDERSON CARVALHO GUIMARAES		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
VIGIA	517420	Admissão: 01/04/2021	Nasc:	Assinatura	
CPF: 028.206.471-03	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 60552-2			

Relatório Folha Analítica
FOLHA MENSAL - Setembro/2021

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:		CONTRATADO	Líquido:			
0893	WARA SANTOS SILVA				1.017,50			
AGENTE ADMINISTRATIVO		411010 Admissão: 01/02/2021 Nasc:		<div>Assinatura</div>				
CPF: 613.283.043-02 PIS/PASEP: . . -		Agência/Conta: 001 1773-6 51919-7						
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
16	33.190,00	2.460,29	7.301,80	9.762,09	32.009,71	34.470,00	4.812,67	29.657,33

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 30090018 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 34.470,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 34.470,00 VALOR PAGO..... R\$ 4.812,67 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 29.657,33

LIQUIDAÇÃO

DATA 30/09/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30090019 VALOR DA NF 34.470,00 PAGAMENTO ATUAL 4.812,67 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 30090015, de 30/09/2021

BANCO/FONTE
Desconto de INSS (talão de receita 30090038)
Desconto de IRRF (talão de receita 30090039)

CHEQ/REF

VALOR
2.460,29
2.352,38

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID
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 30090018 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 34.470,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 29.657,33 VALOR PAGO..... R\$ 29.657,33 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 30/09/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30090019 VALOR DA NF 34.470,00 PAGAMENTO ATUAL 29.657,33 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 04100013, de 04/10/2021

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

CHEQ/REF VALOR
024084 29.657,33


LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA ANTONIO ROBERTO DE SOUSA - CENTRO COVID
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J.... 11.990.341/0001-78

04/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:55
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	04/10/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	29.657,33

***** 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	B.D68.494.020.716.3C7