

NOTA DE EMPENHO 31050034

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 - MARIA DA PENHA
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
226.136,00	10.950,00	215.186,00

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 DA FAMILIA - MARIA DA PENHA EFETIVOS 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	10.950,00	10.950,00

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 31050035

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

DATA: 31/05/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31050034 VALOR..... R\$ 10,950,00
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA
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	10.950,00	10.950,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 10.950,00
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA
EFETIVOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021.

Mata Roma, 31 de Maio de 2021.



JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



MATA ROMA

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Maio/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA				
001 SALARIO BASE	8	8.800,00	0,00	
101 ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00	
020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	550,00	0,00	
114 DIFERENÇA DE SALARIO	1	1.100,00	0,00	
004 INSS	8	0,00	709,50	
005 IRRF	1	0,00	16,01	
Líquido da Divisão:	10.224,49	10.950,00	725,51	Subtotal Divisão: 6

ME 31050034

Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
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
1111	ANTONIO JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO				
VIGIA		517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 027.424.453-58	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 60556-5			
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
0957	FRANCISCO REIS CHAGAS				
VIGIA		517420 Admissão: 15/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 466.468.763-04	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 60441-0			
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
0944	IRANILDO SOUSA SANTOS				
DIRETOR		Admissão: 15/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 618.343.953-30	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 60513-1			
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
1112	KEYLA DOS REIS SANTOS				
A.O.S.D		Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 037.446.233-00	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 60852-1			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE			550,00	
004	INSS	9,00%	2		132,00
				1.650,00	132,00
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			CONTRATADO Líquido:	1.518,00
0955	LUCÉLIA SILVA ARAUJO				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110 Admissão: 15/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 612.172.233-98	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 60453-4			
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
0959	RAYANNE DOS SANTOS SILVA				
RECEPCIONISTA		Admissão: 15/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 013.658.473-06	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 53364-5			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
114	DIFERENÇA DE SALARIO	03/2021		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
005	IRRF	7,50%	2		16,01
				2.200,00	98,51
Matríc.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			CONTRATADO Líquido:	2.101,49
0954	ROBERTA OLIVEIRA DE SOUSA				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110 Admissão: 15/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 005.562.412-07	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001 1773-6 52710-6			

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 31050034 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 10.950,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 10.950,00 VALOR PAGO..... R\$ 725,51 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 10.224,49

LIQUIDAÇÃO

DATA 31/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31050035 VALOR DA NF 10.950,00 PAGAMENTO ATUAL 725,51 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 31050037, de 31/05/2021

BANCO/FONTE
Desconto de INSS (talão de receita 31050091)
Desconto de IRRF (talão de receita 31050092)

CHEQ/REF VALOR
709,50
16,01

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

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 31050034 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 10.950,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 10.224,49 VALOR PAGO..... R\$ 10.224,49 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO

DATA 31/05/2021 NOTA DE LIQUIDACÃO 31050035 VALOR DA NF 10.950,00 PAGAMENTO ATUAL 10.224,49 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 01060034, de 01/06/2021

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

CHEQ/REF VALOR
024084 10.224,49

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

01/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:03:48
177301773 SEGUNDA VIA 0001

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	10.224,49

***** 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	1.32D.FF7.4A8.A9E.5BE
-----------------	-----------------------