

# NOTA DE EMPENHO 29100021

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

Data: 29/10/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

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.... 3.1.90.04.00 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
478.091,95	20.501,00	457.590,95

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 POLICLINICA MANOEL GARRETO 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	20.501,00	20.501,00

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 29100022

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

DATA: 29/10/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 29100021 VALOR..... R\$ 20.501,00  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 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.... 3.1.90.04.00 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	20.501,00	20.501,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 20.501,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO POLICLINICA MANOEL GARRETO 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
<b>Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA</b>				
001	SALARIO BASE	17	18.700,00	0,00
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	220,00	0,00
064	AJUDA DE CUSTO	2	1.581,00	0,00
004	INSS	17	0,00	1.422,30
<b>Liquido da Divisão:</b>		<b>19.078,70</b>	<b>20.501,00</b>	<b>1.422,30</b>
				Subtotal Divisão: 4

2221

**Relatório Folha Analítica**  
**FOLHA MENSAL - Outubro/2021**

Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA

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
0689	ALDENIA DA COSTA NASCIMENTO				
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc: 08/04/1996				Assinatura	
CPF: 614.268.883-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59663-9					
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
1324	ANTONIO CARVALHO DOS SANTOS				
TECNICO DE FARMACIA Admissão: 01/06/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 069.124.153-85 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   53388-2					
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
0694	ARIOLANDO DO NASCIMENTO OLIVEIRA				
VIGIA 517420 Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 043.076.483-90 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   27106-3					
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
0693	CAROLINE CARDOSO DE OLIVEIRA				
RECEPCIONISTA 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	31/31		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			250,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				1.350,00	82,50
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido: 1.267,50
0974	CLARICE DE CARVALHO NASCIMENTO				
RECEPCIONISTA Admissão: 01/04/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 079.383.023-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   60121-7					
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
0690	EDILEUSA RODRIGUES NASCIMENTO				
AGENTE ADMINISTRATIVO 411010 Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 012.790.383-65 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59662-0					
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
1433	FRANCIELE DA COSTA MARCHAO				
RECEPCIONISTA Admissão: 01/07/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 101.757.963-60 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   61482-3					
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
0691	FRANCIMARY SIMOES VIEIRA				
A.O.S.D 514320 Admissão: 01/01/2021 Nasc:				Assinatura	
CPF: 816.935.083-20 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1677-2   18666-X					

Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Outubro/2021

001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00	
064	AJUDA DE CUSTO			1.331,00	
004	INSS	9,00%	2		102,30
				<b>2.651,00</b>	<b>102,30</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.548,70</b>
<b>0649</b>	<b>GELCINETE MARQUES COSTA</b>				
	DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE				
	CPF: 012.542.073-09 PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/01/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   54098-6			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>0696</b>	<b>GENIVAN CARVALHO SOUSA</b>				
	VIGIA				
	CPF: 060.583.773-23 PIS/PASEP: . . .	517420 Admissão: 01/01/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   59664-7			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1631</b>	<b>ITALO RODRIGO DA SILVA PEREIRA</b>				
	VIGIA				
	CPF: 011.475.704-69 PIS/PASEP: . . .	51420 Admissão: 01/08/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1052-9   10150-8			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>1093</b>	<b>JOSE DOS SANTOS VIEIRA</b>				
	A.O.S.D				
	CPF: 058.037.373-80 PIS/PASEP: . . .	514320 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   60580-8			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>0695</b>	<b>LIGIA FERNANDA G DE SOUZA</b>				
	RECEPCIONISTA				
	CPF: 018.594.023-48 PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/01/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   50251-0			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>0648</b>	<b>MARCIA DA SILVA TEIXEIRA</b>				
	TECNICO DE FARMACIA				
	CPF: 053.574.723-35 PIS/PASEP: . . .	Admissão: 01/01/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   3507-6   71548-4			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>0880</b>	<b>MONINCA POLLYANI VIEIRA DA ROCHA</b>				
	TECNICO DE ENFERMAGEM				
	CPF: 053.467.283-33 PIS/PASEP: . . .	515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1773-6   59911-5			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
<b>0879</b>	<b>NUBIA CARVALHO TEIXEIRA</b>				
	A.O.S.D				
	CPF: 048.975.783-96 PIS/PASEP: . . .	514320 Admissão: 01/02/2021 Nasc:		Assinatura	
		Agência/Conta: 001   1677-2   18899-9			



ESTADO DO MARANHÃO  
Prefeitura Municipal de Mata Roma CNPJ: 06.119.945/0001-03

Emissão: 16/11/2021 16:30:47

Pág.: 281

Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Outubro/2021

001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		CONTRATADO	Líquido:
0692	RENNY PERLA ABREU PESSOA				1.017,50
	RECEPCIONISTA		Admissão: 01/01/2021 Nasc:	Assinatura	
	CPF: 017.358.913-80	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   59703-1		
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF
17	18.920,00	1.422,30	4.162,40	5.584,70	17.497,70
				Rendimentos	Desconto
				20.501,00	1.422,30
					Líquido
					19.078,70

# 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 29100021 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 20.501,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 20.501,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.422,30 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 19.078,70

## LIQUIDAÇÃO

DATA 29/10/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100022 VALOR DA NF 20.501,00 PAGAMENTO ATUAL 1.422,30 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 29100020, de 29/10/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 29100065)

CHEQ/REF VALOR  
1.422,30

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

# 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 29100021 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 20.501,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 19.078,70 VALOR PAGO..... R\$ 19.078,70 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## LIQUIDAÇÃO

DATA 29/10/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100022 VALOR DA NF 20.501,00 PAGAMENTO ATUAL 19.078,70 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 04110021, de 04/11/2021

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

CHEQ/REF 024084 VALOR 19.078,70

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



04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:43:41  
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	04/11/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	19.078,70

\*\*\*\*\* 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	E.06A.074.396.CBD.746
------------------	-----------------------