

NOTA DE EMPENHO 29100039

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

Data: 29/10/2021

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA
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
255.321,95	8.700,00	246.621,95

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 FOPAG CLINICA DA FAMILIA DOMINHOS SENINHA REFERENTE AO MES DE OUTUBRO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	8.700,00	8.700,00

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 29100040

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

DATA: 29/10/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 29100039 VALOR..... R\$ 8.700,00
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA
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	8.700,00	8.700,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 8.700,00
HISTÓRICO.....: FOPAG CLINICA DA FAMILIA DOMINHOS SENINHA REFERENTE AO MES
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	
Divisão: 04.21.01. CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA				
001 SALARIO BASE	7	7.700,00	0,00	
101 ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00	
064 AJUDA DE CUSTO	1	500,00	0,00	
004 INSS	7	0,00	577,50	
Liquido da Divisão:	8.122,50	8.700,00	577,50	Subtotal Divisão: 4

2221

Divisão: 04.21.01.

CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA

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:			
1132	ERANDIR BEZERRA DOS SANTOS				1.017,50			
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE		Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura				
CPF: 634.158.603-53 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1773-6 51324-5						
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:			
1133	GRASIARA DOS SANTOS LIMA				1.017,50			
A.O.S.D		514320	Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura			
CPF: 629.845.043-21 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1773-6 60601-4						
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:			
1131	IVONETE SANTOS CARDOSO				1.017,50			
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura				
CPF: 020.442.743-61 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1773-6 60823-8						
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:			
1135	JAYCE CARDOSO LIMA				1.017,50			
A.O.S.D		514320	Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura			
CPF: 073.949.993-94 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1773-6 60877-7						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
064	AJUDA DE CUSTO			500,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
				1.600,00	82,50			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:	CONTRATADO		Líquido:			
1134	LEONILDES DOS SANTOS SILVA				1.517,50			
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura				
CPF: 049.770.083-24 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1677-2 19264-3						
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:			
1136	MARIA SANTOS CARDOSO				1.017,50			
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura				
CPF: 612.546.943-31 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1773-6 60907-2						
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			
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:	CONTRATADO		Líquido:			
1130	RAIMUNDO NONATO CARDOSO NERES				1.517,50			
VIGIA		517420	Admissão: 01/05/2021	Nasc:	Assinatura			
CPF: 005.187.043-60 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001 1677-2 19108-6						
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
7	7.700,00	577,50	1.694,00	2.271,50	7.622,50	8.700,00	577,50	8.122,50

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 29100039
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 8.700,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 8.700,00

VALOR PAGO..... R\$ 577,50

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 8.122,50

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA
29/10/2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
29100040

VALOR DA NF
8.700,00

PAGAMENTO ATUAL
577,50

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 29100038, de 29/10/2021

BANCO/FONTE
Desconto de INSS (talão de receita 29100100)

CHEQ/REF

VALOR
577,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA
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 29100039
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 8.700,00
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 8.122,50

VALOR PAGO..... R\$ 8.122,50

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA
29/10/2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO
29100040

VALOR DA NF
8.700,00

PAGAMENTO ATUAL
8.122,50

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 04110038, de 04/11/2021

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

CHEQ/REF
024084

VALOR
8.122,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - DOMINHOS SENINHA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:43:42
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	8.122,50

***** 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	8.437.6DF.93B.765.246
-----------------	-----------------------