NOTA DE EMPENHO 30090051

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

Data: 30/09/2021

Modalidade: ordinário

I N T E R E S S A D O

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

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.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
Fonte de recurso..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... não aplicável

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
41.275,00	6.030,00	35.245,00

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 DAS NEVES SOUSA, 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	6.030,00	6.030,00

Mata Roma, 30 de Setembro 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 30090052

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

DATA: 30/09/2021

E M P E N H O O R I G I N A L

NOTA DE EMPENHO... 30090051
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021

VALOR..... R$ 6.030,00
MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

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.PROGRÁMÁTICA 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

D I S C R I M I N A Ç Ã O D E I T E N S

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	BLOCO	FOLHA DE PAGAMENTO	6.030,00	6.030,00

D A D O S D A L I Q U I D A Ç Ã O

VALOR LIQUIDADO: 6.030,00
HISTÓRICO.....:FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA, REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Mata Roma, 30 de Setembro de 2021.

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2221

Competência: Setembro/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
Divisão: 04.26.01.	**CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA**				
001	SALARIO BASE	5	5.500,00	0,00	
064	AJUDA DE CUSTO	1	530,00	0,00	
004	I N S S	5	0,00	412,50	
Liquido da Divisão:	**5.617,50**		**6.030,00**	**412,50**	Subtotal Divisão: 3

Divisão: 04.26.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			530,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
				1.630,00	**82,50**

Matríc. Nome do Funcionário Loc.Trab:
1272 ABEL MARQUES DOS SANTOS CONTRATADO **Líquido: 1.547,50**
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE Admissão: 01/05/2021 Nasc:
CPF: 808.940.463-49 PIS/PASEP: . . - Agência/Conta: 001 I 1773-6 I 61000-3
Assinatura

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
				1.100,00	**82,50**

Matríc. Nome do Funcionário Loc.Trab:
1426 CARLOS SILVA FLORESTA CONTRATADO **Líquido: 1.017,50**
VIGIA 517420 Admissão: 01/07/2021 Nasc:
CPF: 622.875.423-88 PIS/PASEP: . . - Agência/Conta: 001 I 1773-6 I 61342-8
Assinatura

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
				1.100,00	**82,50**

Matríc. Nome do Funcionário Loc.Trab:
1427 MARGARIDA DA SILVA CONTRATADO **Líquido: 1.017,50**
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/07/2021 Nasc:
CPF: 623.916.383-02 PIS/PASEP: . . - Agência/Conta: 001 I 1773-6 I 61011-9
Assinatura

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
				1.100,00	**82,50**

Matríc. Nome do Funcionário Loc.Trab:
1270 NUBIA FERNANDA SOUSA DOS SANTOS CONTRATADO **Líquido: 1.017,50**
RECEPCIONISTA Admissão: 01/05/2021 Nasc:
CPF: 622.872.433-99 PIS/PASEP: . . - Agência/Conta: 001 I 1773-6 I 60998-6
Assinatura

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
				1.100,00	**82,50**

Matríc. Nome do Funcionário Loc.Trab:
1271 VANILDO SOUSA RODRIGUES CONTRATADO **Líquido: 1.017,50**
VIGIA 517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc:
CPF: 631.957.483-63 PIS/PASEP: . . - Agência/Conta: 001 I 1773-6 I 61135-2
Assinatura

Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
5	5.500,00	412,50	1.210,00	1.622,50	5.087,50	6.030,00	412,50	5.617,50

ORDEM 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 30090051
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021
VALOR DO EMPENHO.. R$ 6.030,00
MODALIDADE..... ordinário
TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R$ 5.617,50
VALOR PAGO..... R$ 5.617,50
SALDO DO EMPENHO.. R$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
30/09/2021	30090052	6.030,00	5.617,50	

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

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 04100046, de 04/10/2021

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....50.954-X (FMS CUSTEIO SUS)	024084	5.617,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

ORDEM 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 30090051
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021
VALOR DO EMPENHO.. R$ 6.030,00
MODALIDADE..... ordinário
TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
SALDO ANTERIOR.... R$ 6.030,00
VALOR PAGO..... R$ 412,50
SALDO DO EMPENHO.. R$ 5.617,50

LIQUIDAÇÃO

DATA	NOTA DE LIQUIDAÇÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
30/09/2021	30090052	6.030,00	412,50	

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

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 30090048, de 30/09/2021

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
Desconto de INSS (talão de receita 30090122)		412,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DAS NEVES SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

04/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:37:03
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 04/10/2021
NR. DOCUMENTO 551.773.000.024.084
VALOR TOTAL 5.617,50
****** 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 A.BBE.3D3.18F.022.3ED