

NOTA DE EMPENHO 31080040

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

Data: 31/08/2021

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
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.... 3.1.90.11.00 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

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
112.728,57	6.855,00	105.873,57

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 - JOAO PAULO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000 BLOCO	001099 FOLHA DE PAGAMENTO	6.855,00	6.855,00

Mata Roma, 31 de Agosto 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 31080040

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

DATA: 31/08/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31080040 VALOR..... R\$ 6.855,00
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
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.... 3.1.90.11.00 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	6.855,00	6.855,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 6.855,00
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO - CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021.

Mata Roma, 31 de Agosto de 2021.


JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2221



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

Emissão: 01/09/2021 15:50:26
Pág.: 49

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Agosto/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto
Divisão: 04.29.01. CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA				
001	SALARIO BASE	5	5.500,00	0,00
101	ADICIONAL NOTURNO	1	275,00	0,00
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	220,00	0,00
008	HORA EXTRA	3	860,00	0,00
004	INSS	5	0,00	432,30
Liquido da Divisão:		6.422,70	6.855,00	432,30
				Subtotal Divisão: 5

NE 31080040

Relatório Folha Analítica
FOLHA MENSAL - Agosto/2021

Divisão: 04.29.01. CLINICA DA FAMILIA - JOAO PAULO DE SOUSA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
101	ADICIONAL NOTURNO	25,00%		275,00				
008	HORA EXTRA	:		210,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.585,00	82,50			
1420	GABRIEL SILVA		CONTRATADO	Líquido:	1.502,50			
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 607.011.513-90	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61370-3						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
008	HORA EXTRA	:		165,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.265,00	82,50			
1421	JOSE ORLANDO DA SILVA CHAVES		CONTRATADO	Líquido:	1.182,50			
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 612.853.523-27	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61549-8						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50			
1418	MAGNO DOS SANTOS SOUSA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50			
VIGIA		517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 911.643.383-15	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61336-3						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50			
1419	NAYANNE SOUSA CARVALHO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50			
DIRETOR		Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 047.285.493-30	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61314-2						
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00				
008	HORA EXTRA	:		485,00				
004	INSS	9,00%	2		102,30			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.805,00	102,30			
1417	SAMIRA DO NASCIMENTO CARDOSO		CONTRATADO	Líquido:	1.702,70			
A.O.S.D		514320 Admissão: 15/06/2021 Nasc:		Assinatura				
CPF: 632.650.333-76	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001 1773-6 61316-9						
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
5	5.720,00	432,30	1.258,40	1.690,70	6.422,70	6.855,00	432,30	6.422,70

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 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31080040 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.855,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.855,00 VALOR PAGO..... R\$ 432,30 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 6.422,70

LIQUIDAÇÃO

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080040 VALOR DA NF 6.855,00 PAGAMENTO ATUAL 432,30 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 FATIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO Nº 31080046, de 31/08/2021

BANCO/FONTE
Desconto de INSS (talão de receita 31080074)

CHEQ/REF VALOR
432,30

LAURA DE FATIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
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 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31080040 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.855,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.422,70 VALOR PAGO..... R\$ 6.422,70 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080040 VALOR DA NF 6.855,00 PAGAMENTO ATUAL 6.422,70 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 01090013, de 01/09/2021

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

CHEQ/REF 024084 VALOR 6.422,70

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMÍLIA - JOÃO PAULO DE SOUSA
Endereço.. Mata Roma-MA
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

01/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
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	01/09/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	6.422,70

***** 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	C.70B.037.014.A71.245
------------------	-----------------------