

# NOTA DE EMPENHO 30110044

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

Data: 30/11/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA  
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
286.585,20	3.300,00	283.285,20

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 - JULIO GOMES DA SILVA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	3.300,00	3.300,00

Mata Roma, 30 de Novembro 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 30110047

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

DATA: 30/11/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30110044 VALOR..... R\$ 3.300,00  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA  
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	3.300,00	3.300,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 3.300,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO - CLINICA DA FAMÍLIA - JULIO GOMES DA SILVA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2021.

Mata Roma, 30 de Novembro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Novembro/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
<b>Divisão: 04.30.01. CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA</b>				
001 SALARIO BASE	3	3.300,00	0,00	
004 I N S S	3	0,00	247,50	
Liquido da Divisão:	3.052,50	3.300,00	247,50	Subtotal Divisão: 2

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

**Divisão: 04.30.01. CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA**

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric. 1422	Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>BENITO PEREIRA SILVA</b>			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE				<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
CPF: 248.284.753-20 PIS/PASEP: . . . -	Admissão: 15/06/2021 Nasc: Agência/Conta: 001   1773-6   12921-6			Assinatura	
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric. 1424	Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>JOSE PEREIRA DA SILVA</b>			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
A.O.S.D				<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
CPF: 235.438.413-00 PIS/PASEP: . . . -	514320 Admissão: 15/06/2021 Nasc: Agência/Conta: 001   1773-6   33086-8			Assinatura	
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric. 1423	Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>RONALDO VIEIRA DE CARVALHO</b>			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
VIGIA				<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
CPF: 856.904.813-00 PIS/PASEP: . . . -	517420 Admissão: 15/06/2021 Nasc: Agência/Conta: 001   1773-6   21875-8			Assinatura	
<b>Total da Divisão:</b>	<b>Base Prev. Segurados Patronal Total Prev. Base IRRF Rendimentos Desconto Líquido</b>				
<b>3</b>	<b>3.300,00 247,50 726,00 973,50 3.052,50 3.300,00 247,50 3.052,50</b>				

# 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 30110044 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 3.300,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.300,00 VALOR PAGO..... R\$ 247,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 3.052,50

## LIQUIDAÇÃO

DATA 30/11/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30110047 VALOR DA NF 3.300,00 PAGAMENTO ATUAL 247,50 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHÃO 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 30110043, de 30/11/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 30110069)

CHEQ/REF

VALOR  
247,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA  
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 30110044 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 3.300,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.052,50 VALOR PAGO..... R\$ 3.052,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA 30/11/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30110047 VALOR DA NF 3.300,00 PAGAMENTO ATUAL 3.052,50 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 02120023, de 02/12/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 3.052,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - JULIO GOMES DA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

02/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41  
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	02/12/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	3.052,50

\*\*\*\*\* 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	E.F06.2A8.0B1.D76.AC0
------------------	-----------------------