

# NOTA DE EMPENHO 30060045

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

Data: 30/06/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS  
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.... Despesa fixada  
Processo de compra..... não aplicável

## DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	valor empenhado	Saldo disponível
171.125,00	29.505,00	141.620,00

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 HOSPITAL MUNICIPAL CONTRATADOS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	29.505,00	29.505,00

Mata Roma, 30 de Junho de 2021.

Autorizo

  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOROLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

  
LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060047

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

DATA: 30/06/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30060045 VALOR..... R\$ 29.505,00  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS  
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	29.505,00	29.505,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 29.505,00  
HISTÓRICO.....:FOLHA DE PAGAMENTO HOSPITAL MUNICIPAL CONTRATADOS REFERENTE  
AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

Mata Roma, 30 de Junho de 2021.

  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



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

Emissão: 19/07/2021 10:12:41  
Pág.: 23

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Junho/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
<b>Divisão: 04.07.01. HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS</b>				
001 SALARIO BASE	26	28.600,00	0,00	
101 ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00	
020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	350,00	0,00	
008 HORA EXTRA	1	55,00	0,00	
004 INSS	26	0,00	2.176,50	
<b>Líquido da Divisão:</b>	<b>27.328,50</b>	<b>29.505,00</b>	<b>2.176,50</b>	<b>Subtotal Divisão: 5</b>

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

Divisão: 04.07.01. HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS					
Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0703</b>	<b>ADAELTON VIANA DE MAGALHES</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 066.775.123-80 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   59953-0				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0919</b>	<b>DANIELE CARVALHO NASCIMENTO</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/03/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 623.295.673-75 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   59987-5				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0699</b>	<b>DEBORA MENDES SOUSA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 013.726.673-18 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   23916-X				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE			350,00	
004	INSS	9,00%	2		114,00
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.450,00</b>	<b>114,00</b>
<b>0640</b>	<b>DORALICE TEIXEIRA DE CARVALHO ALMEIDA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.336,00</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc: 10/11/1979			Assinatura	
CPF: 646.124.493-04 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   51792-5				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0698</b>	<b>EDINETE MENDES FORTES</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 604.365.603-56 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   59930-1				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0887</b>	<b>EDUARDO LOPES DE CARVALHO</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM	515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 085.403.673-35 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60109-8				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0890</b>	<b>FABIA SILVA DA CONCEICAO</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 946.244.023-91 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60069-5				
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0898</b>	<b>GEORGINA GOMES DA COSTA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D	Admissão: 01/02/2021 Nasc:			Assinatura	
CPF: 064.482.583-96 PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60124-1				

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

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
101	ADICIONAL NOTURNO			500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
<b>1105</b>	<b>GILBERTO DA SILVA RAMOS</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.517,50</b>
VIGIA			517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc: 30/06/1980	Assinatura	Feliz aniversário !
CPF: 919.878.573-72	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   24733-2		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>1092</b>	<b>IVANILDE CARVALHO GOMES</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
MAQUEIRO			Admissão: 01/04/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 512.334.362-87	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60650-2		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0850</b>	<b>JACIANA MATOS DE SOUSA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM			515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc: 08/03/1984	Assinatura	
CPF: 897.054.912-91	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   52658-4		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0639</b>	<b>JOANDERSON CARVALHO COSTA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM			515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 603.159.593-12	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1677-2   18630-9		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0702</b>	<b>JORDAO COUTINHO CARVALHO</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM			515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 610.766.043-74	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   3650-1   58903-9		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>1263</b>	<b>JOSE DA CONCEICAO ARAUJO</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
MOTORISTA			Admissão: 01/06/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 064.157.993-47	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   38260-4		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0891</b>	<b>JOSE DA SILVA MENDES</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D			Admissão: 01/02/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 030.263.813-06	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60180-2		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0888</b>	<b>JOSE RAIMUNDO LIMA DINIZ</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D			Admissão: 01/02/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 923.187.701-15	PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60279-5		

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

001	SALARIO BASE	30/30		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>0701</b>	<b>LEILA BARBOSA FERREIRA</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/01/2021	Nasc:	
CPF: 052.577.523-44		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   29951-0		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>0892</b>	<b>LEYLLANE SOUSA VIANA SANTOS</b>				
AGENTE ADMINISTRATIVO		411010	Admissão: 01/02/2021	Nasc:	
CPF: 605.120.583-77		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   6060-1		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>0969</b>	<b>LILIAN SOUSA DA SILVA</b>				
RECEPCIONISTA			Admissão: 01/04/2021	Nasc:	
CPF: 630.446.853-97		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60623-5		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>0886</b>	<b>LUCELIA ARAUJO DOS SANTOS</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/02/2021	Nasc:	
CPF: 049.768.333-48		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1677-2   18906-5		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
008	HORA EXTRA	:		55,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.155,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0918</b>	<b>LUISA FERREIRA GUIMARAES</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/03/2021	Nasc:	
CPF: 043.671.923-18		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   32501-5		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>0968</b>	<b>MARIA ANTONIA ARAUJO SALES</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/04/2021	Nasc:	
CPF: 046.343.503-60		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1677-2   18991-X		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>0641</b>	<b>NELCIANE ALVES DE SOUSA OLIVEIRA</b>				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/01/2021	Nasc:	
CPF: 965.790.803-53		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   25188-7		Assinatura
001	SALARIO BASE	30/30		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>1269</b>	<b>RAIMUNDO DOS SANTOS TEIXEIRA</b>				
A.O.S.D			Admissão: 01/06/2021	Nasc:	
CPF: 032.504.683-20		PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   28820-9		Assinatura



Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Junho/2021

001	SALARIO BASE	30/30		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>0637</b>	<b>ROSENIR MARTINS DA COSTA</b>							
			CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
TECNICO DE ENFERMAGEM			515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc:					
CPF: 868.257.123-49 PIS/PASEP: . . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   1773-6   22284-4					
001	SALARIO BASE	30/30		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>0889</b>	<b>ROSILENE DINIZ SANTOS</b>							
			CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
TECNICO DE ENFERMAGEM			515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc:					
CPF: 029.556.133-55 PIS/PASEP: . . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   1677-2   18924-3					
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
26	28.950,00	2.176,50	6.369,00	8.545,50	27.328,50	29.505,00	2.176,50	27.328,50

# 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 30060045 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 29.505,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 29.505,00 VALOR PAGO..... R\$ 2.176,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 27.328,50

## LIQUIDAÇÃO

DATA 30/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060047 VALOR DA NF 29.505,00 PAGAMENTO ATUAL 2.176,50 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 30060047, de 30/06/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 30060106)

CHEQ/REF VALOR  
2.176,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS  
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 30060045 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 29.505,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 27.328,50 VALOR PAGO..... R\$ 27.328,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA 30/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060047 VALOR DA NF 29.505,00 PAGAMENTO ATUAL 27.328,50 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 02070046, de 02/07/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 27.328,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL - CONTRATADOS  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:45:12  
177301773 SEGUNDA VIA 0003

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	02/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	27.328,50

\*\*\*\*\* 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	C. A46.084.891.78A.4C8
------------------	------------------------