

# NOTA DE EMPENHO 30110066

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 - MARIA DA PENHA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J.... 06.119.945/0001-03

## 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
119.640,00	13.595,00	106.045,00

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 DA PENHA 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	13.595,00	13.595,00

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 30110069

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

DATA: 30/11/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30110066  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021

VALOR..... R\$ 13.595,00  
MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

## 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	13.595,00	13.595,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 13.595,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
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

2221

Competência: Novembro/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
<b>Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA</b>				
001 SALARIO BASE	9	9.900,00	0,00	
101 ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00	
020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	3	990,00	0,00	
012 GRATIFICACAO	1	605,00	0,00	
064 AJUDA DE CUSTO	4	1.600,00	0,00	
004 INSS	9	0,00	886,05	
<b>Líquido da Divisão:</b>	<b>12.708,95</b>	<b>13.595,00</b>	<b>886,05</b>	Subtotal Divisão: 6

**Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA**

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
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. 1431	Nome do Funcionário Loc.Trab: ANA PAULA NASCIMENTO DE SOUSA			CONTRATADO Líquido:	1.017,50
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/07/2021 Nasc: Assinatura CPF: 061.296.403-58 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   48531-4					
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. 1111	Nome do Funcionário Loc.Trab: ANTONIO JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO			CONTRATADO Líquido:	1.017,50
VIGIA 517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc: Assinatura CPF: 027.424.453-58 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60556-5					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
Matric. 0957	Nome do Funcionário Loc.Trab: FRANCISCO REIS CHAGAS			CONTRATADO Líquido:	1.517,50
VIGIA 517420 Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura CPF: 466.468.763-04 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60441-0					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
012	GRATIFICACAO	55,00%		605,00	
004	INSS	9,00%	2		136,95
				<b>1.705,00</b>	<b>136,95</b>
Matric. 0956	Nome do Funcionário Loc.Trab: FRANCISMAR NUNES COSTA			C.COMIS. Líquido:	1.568,05
CHEFE DE DIVISAO 1114-1 Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura CPF: 009.590.543-08 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60386-4					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
Matric. 0944	Nome do Funcionário Loc.Trab: IRANILDO SOUSA SANTOS			CONTRATADO Líquido:	1.517,50
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura CPF: 618.343.953-30 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60513-1					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00	
064	AJUDA DE CUSTO			300,00	
004	INSS	9,00%	2		102,30
				<b>1.620,00</b>	<b>102,30</b>
Matric. 1112	Nome do Funcionário Loc.Trab: KEYLA DOS REIS SANTOS			CONTRATADO Líquido:	1.517,70
A.O.S.D 514320 Admissão: 01/05/2021 Nasc: Assinatura CPF: 037.446.233-00 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60852-1					
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE			550,00	
004	INSS	9,00%	2		132,00
				<b>1.650,00</b>	<b>132,00</b>
Matric. 0955	Nome do Funcionário Loc.Trab: LUCELIA SILVA ARAUJO			CONTRATADO Líquido:	1.518,00
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura CPF: 612.172.233-98 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60453-4					

001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00	
064	AJUDA DE CUSTO			300,00	
004	INSS	9,00%	2		102,30
				<b>1.620,00</b>	<b>102,30</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0959</b>	<b>RAYANNE DOS SANTOS SILVA</b>				
			CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.517,70</b>
AUXILIAR DE FARMACIA			Assinatura		
CPF: 013.658.473-06 PIS/PASEP: . . .			Admissão: 15/02/2021 Nasc:		
			Agência/Conta: 001   1773-6   53364-5		
001	SALARIO BASE	30/30		1.100,00	
101	ADICIONAL NOTURNO			500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0958</b>	<b>SERGIO FERREIRA DOS SANTOS</b>				
VIGIA			Assinatura		
CPF: 040.557.953-51 PIS/PASEP: . . .			Admissão: 15/02/2021 Nasc:		
			Agência/Conta: 001   1773-6   30942-7		
<b>Total da Divisão:</b>	<b>Base Prev.</b>	<b>Segurados</b>	<b>Patronal</b>	<b>Total Prev.</b>	<b>Base IRRF</b>
<b>9</b>	<b>11.495,00</b>	<b>886,05</b>	<b>2.528,90</b>	<b>3.414,95</b>	<b>11.108,95</b>
				<b>Rendimentos</b>	<b>Desconto</b>
				<b>13.595,00</b>	<b>886,05</b>
					<b>Líquido</b>
					<b>12.708,95</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 30110066 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 13.595,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 13.595,00 VALOR PAGO..... R\$ 886,05 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 12.708,95

## LIQUIDAÇÃO

DATA 30/11/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30110069 VALOR DA NF 13.595,00 PAGAMENTO ATUAL 886,05 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 30110065, de 30/11/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 30110125)

CHEQ/REF

VALOR  
886,05

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J.... 06.119.945/0001-03

# 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 30110066 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 13.595,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/11/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 12.708,95 VALOR PAGO..... R\$ 12.708,95 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## LIQUIDAÇÃO

DATA 30/11/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30110069 VALOR DA NF 13.595,00 PAGAMENTO ATUAL 12.708,95 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 02120035, de 02/12/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 12.708,95

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

02/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:15:35  
177301773 SEGUNDA VIA 0004

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	12.708,95

\*\*\*\*\* 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	D.857.B85.65E.A68.977
-----------------	-----------------------