

# NOTA DE EMPENHO 13050003

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

Data: 13/05/2021

Modalidade: ordinário

## I N T E R E S S A D O

Credor.... IVANIA BATISTA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.P.F..... 066.778.033-50

## 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 10 305 0006 2.021 Manutenção do Programa de Combate e  
Prevenção à Covid-19  
Categoria econômica.... 3.3.90.36.00 outros serv. de terceiros pessoa física  
Fonte de recurso..... 0114000003 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

Origem dos recursos.... Despesa fixada

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
280.000,00	2.345,75	277.654,25

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 prestação de serviço na confecção cartao de vacina covid-19 cartao de vacina influenza e em plastificação fotocopias.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	SERVIÇ 033410 SERVIÇO	2.345,75	2.345,75

Mata Roma, 13 de Maio      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 13050003

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

DATA: 13/05/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 13050003 VALOR..... R\$ 2.345,75  
DATA DO EMPENHO... 13/05/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... IVANIA BATISTA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.P.F..... 066.778.033-50

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 305 0006 2.021 Manutenção do Programa de Combate e  
Prevenção à Covid-19  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física  
FONTE DE RECURSO..... 0114000003 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

## DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	SERVIÇ	SERVIÇO	2.345,75	2.345,75

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 2.345,75  
HISTÓRICO.....: prestação de serviço na confecção cartao de vacina covid-19  
cartao de vacina influenza e em plastificação fotocópias.

Mata Roma, 13 de Maio de 2021.

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA ROMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA - NFS-e**

Número da Nota:

105040102

Data e Hora da Emissão:

13/05/2021 11:30:43

Período de Tributação:

05/2021

Código de Verificação:

NU2P-UGPG



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: IVANIA BATISTA SILVA CPF/CNPJ: 066.778.033-50  
Endereço Completo: RUA JOSE VITORINO GOMES 492 - BAIRRO CENTRO - CEP:65.510-000  
Cidade-UF: MATA ROMA-MA  
Telefone: (98) 3475-1073  
Email: FERNANDOFORTESFF@HOTMAIL.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA CPF/CNPJ: 11.990.341/0001-78  
Endereço Completo: RUA COMANDANTE RENATO ARCHER SN - BAIRRO CENTRO - CEP:65.510-000  
Cidade-UF: MATA ROMA-MA  
Email: DAVIGARRETO@HOTMAIL.COM Telefone: (98) 9849-8829

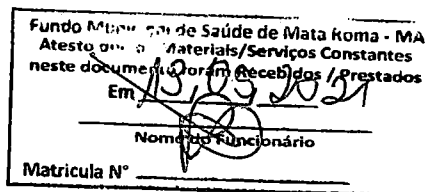
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço: 1702-DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

Local da Prestação: MATA ROMA-MA

Tributação: TRIBUTÁVEL

prestação de serviço na confecção cartão de vacina COVID-19, Cartão de Vacina Influenza e em plastificação, fotocópias.



**VALORES DA NOTA**

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Crédito (R\$)
R\$2.345,75	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções (R\$)
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
R\$2.345,75	5,00 %	R\$0,00	R\$117,29	R\$117,29	R\$2.228,46

**OBSERVAÇÕES DA NOTA**



Nota de Número:105040102

Código de Verificação:NU2P-UGPG

Emitida dia 13/05/2021 às 11:30

Recebi da empresa IVANIA BATISTA SILVA os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO. Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <https://mataroma.portalpublico.net> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: **IVANIA BATISTA SILVA**

FILIAÇÃO  
**EDILSON CARLOS DA SILVA E MARIA CELIA BATISTA SILVA**

DATA NASCIMENTO: **29/05/1995** ORGÃO EXPEDIDOR: **SSP/MA** FATOR RH: **\*\***

NATURALIDADE: **MATA ROMA - MA**  
OBSERVAÇÃO:

*Ivania Batista Silva*  
ASSINATURA DO TITULAR

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: **06677803350** DM: **034523512008-0** P-013: **VIA-02**  
REGISTRO GERAL: **034523512008-0** DATA DE EXPEDIÇÃO: **06/10/2020**  
REGISTRO CIVIL  
NASC. N.12.965 FLS-115V LIV. 33A ANAPURUS MA UNICO

T. ELEITOR / ZONA / SEC: **071308621180/042/0100** CTPS / SERIE / UF:  
NIS / PIS / PASEP: **IDENTIDADE PROFISSIONAL**

CERT. MILITAR  
CNH: **CNS**

MAI812893999

*FABIO SERGIO VIEIRA CASTRO*  
FABIO SERGIO VIEIRA CASTRO

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

*Ivania Batista Silva*  
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

**TÍTULO ELEITORAL** IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: **IVÂNIA BATISTA SILVA**

DATA DE NASCIMENTO: **29/05/1995** Nº INSCRIÇÃO: **0713 0862 1180** ID.V.: **042** ZONA: **0100**

MUNICÍPIO / UF: **MATA ROMA/MA** DATA DE EMISSÃO: **29/03/2017**

JUIZ ELEITORAL: **IVANIA BATISTA SILVA**

**COMPROVANTE DE VOTAÇÃO**  
**ELEIÇÕES MUNICIPAIS 2020**

**IVÂNIA BATISTA SILVA**

Inscrição: **0713 0862 1180**  
UF: **MA** Zona: **0042** Seção: **0100**



Nº da Fatura: 020201200014699 080414699 5258/AA  
Instalação: 9711104 TSEt. foi criada pela Lei nº 10.438,  
Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A. 3002  
Alameda A, Qd SQS, nº 100, Loteamento Quitandinha,  
Altos do Calhau - São Luís - MA CEP: 65.070-900  
Insc. Estadual: 120.515.11-3 CNPJ: 06.272.793/0001-84

Para atendimento,  
Informe este número.

Conta do Mês 12/2020 Vencimento 10/12/2020

Conta Contrato

#### Dados do cliente

MARIA CELIA BATISTA SILVA  
R. JOSÉ VITORINO GOMES 492  
CENTRO 65410-000 SÃO LUÍS - MA  
Nº Parcela de Registro: 9/11104  
Grupo e Subgrupo de Tensão: II/B1  
Tipo de Tarifa: COMERCIAL MENSAL  
Classificação: Resid. Baixa Renda  
Perdas no Ramal (kwh): 0,00

CP: 947.444.833-72  
Tensão Nom.: 220 V ~ 60  
UI/Seq: 38018806-2690  
Nº Medidor: 10520020581  
Fator de Potência: 0

#### Dados

Emissão: 09/12/2020 Apresentação: 03/12/2020 Previsão próxima leitura: 01/01/2021

#### Demonstrativo de Faturamento

Formetamento	Quantidade	Tarifa	Valor
Consumo	90	0,209460	18,85
Consumo	76	0,39076	29,70
Consumo	8	0,38610	3,09
Benefício Tarifário Bruto			28,57
Adicional Band. Vermelha			0,34
ICMS			15,82
PIS			0,34
Cofins			1,55

#### Itens Financeiros

Benefício Tarifário Líquido	28,57
Cp. Lim. Pub. Prod. Renda	9,61
Porta	1,60
Ratcos	0,02



Total a pagar: R\$ 61,74

#### Informações de tributos

#### Reservado ao Fisco

Tributos	Base de cálculo	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	79,48	20,0000	15,89
PIS	63,76	0,3200	0,20
COFINS	63,76	7,5000	4,78

Período Fiscal

Número do Programa Social

#### Histórico do Consumo (kWh)

	DEZ	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
CONSUMO	118	139	107	124	95	119	114	101	114	100	129	146	102

#### Informações do consumo do mês + Tarifa sem Tributos

Constante	Data Leitura Anterior	Data Leitura Atual	Qtde. Dias	Resolução Anel
1,00	01/11/2020	03/12/2020	29	2/58/20
Canal de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Tarifa sem Tributos
Ativo Total	21.412	21.514	102	30 0,209460 70 0,39076 02 0,38610

#### Revisão de Vencimento

#### Informações para o cliente

\* Períodos: Band. Tarifa Verde: 05/11 - 30/11 Verelha: 01/12 - 03/12 Bandeira Dezembro 2020: verelha (patamar 2) custo adicional de R\$ 6,243 a cada 100 kWh \* BIEF. TAR. SOCIAL RE S 414/10 R\$ 28,57

# 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 10 305 0006 2.021 Manutenção do Programa de Combate e  
Prevenção à Covid-19  
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física  
FONTE DE RECURSO..... 0114000003 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

### DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 13050003 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 2.345,75 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO.. 13/05/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 2.345,75 VALOR PAGO..... R\$ 2.345,75 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### L I Q U I D A C Ã O

DATA 13/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 13050003 VALOR DA NF 2.345,75 PAGAMENTO ATUAL 2.345,75 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 25050003, de 25/05/2021

BANCO/FONTE  
BB.....9.660-1 (FUS MATA ROMA)  
Desconto de ISSQN (talão de receita 25050001)

CHEQ/REF VALOR  
019073 2.228,46  
117,29

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... IVANIA BATISTA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.P.F..... 066.778.033-50



## Emissão de comprovantes

G3342515405541161  
25/05/2021 15:50:37

25/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:00  
177301773 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUS-MS-MATA ROMA

AGENCIA: 1773-6 CONTA: 9.660-1

DATA DA TRANSFERENCIA 25/05/2021

NR. DOCUMENTO 551.677.000.019.073

VALOR TOTAL 2.228,46

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANIA B SILVA

AGENCIA: 1677-2 CONTA: 19.073-X

NR. DOCUMENTO 551.773.000.009.660

NR. AUTENTICACAO 8.0EA.9FE.9B6.30A.0AE

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 25050005

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

DATA: 25/05/2021

CONTA..... Consignações  
ISSQN

CREDOR..... IVANIA BATISTA SILVA  
Endereço..... Mata Roma-MA  
C.P.F..... 066.778.033-50

DATA..... 25/05/2021

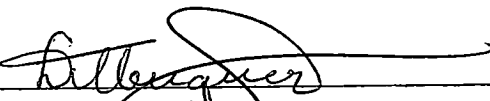
VALOR TOTAL..... R\$ 117,29 (Cento e Dezessete Reais e Vinte e Nove Centavos).

BANCO/FONTE  
BB.....9.660-1 (FUS MATA ROMA)

CHEQUE/REF.  
000850

VALOR  
117,29

OBSERVAÇÕES.....baixa issqn



LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



25/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:01  
177301773 SEGUNDA VIA 0014  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUS-MS-MATA ROMA  
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 9.660-1

DATA DA TRANSFERENCIA 25/05/2021  
NR. DOCUMENTO 551.773.000.059.587  
VALOR TOTAL 117,29

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: PMR- ARRECAD DE TRIBUTOS  
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 59.587-X  
NR. DOCUMENTO 551.773.000.009.660

NR. AUTENTICACAO D.FB8.259.1E8.5F9.127

Transação efetuada com sucesso por: JE694458 LAURA DE FATIMA ALM.

# **X-GRAFICA RAPIDA e PERSONALIZADOS**

**Soluções para suas *Impressões e Personalizados***

**Ofício Nº 01**

**Mata Roma, 14 de Maio de 2021**

À Vossa Senhoria Senhor,  
**José Abrahan Leopoldino da Silva**  
Secretário Municipal de Saúde.  
Mata Roma-MA

**Assunto: Solicitação de pagamento de serviços nota 105040102**

Senhor Secretário,

Venho por meio deste, solicitar o pagamento referente aos serviços prestados a esta Secretário, conforme descrito abaixo:

- Cartão de Vacina COVID -19
- Emplastificação
- Cartão de Vacina influenza
- Fotocopias.

Dados bancários:

**Banco do Brasil**  
**Ag: 1677-2**  
**Conta: 19073-X**

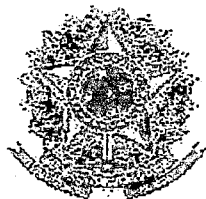
Ou

**Nuconta ( Nu Pagamentos S.A. Banco 260)**  
**Ag. 0001**  
**Conta: 75819677-5**

Atenciosamente

Ivania Batista Silva

Ivania Batista Silva  
CPF: 066.778.033-50



**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO**

**CERTIDÃO DE INSCRITO**

**Impresso em: 16/02/2021 às 12:33:00**

À Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, atendendo ao pedido do(a) interessado(a).

**CERTIFICA**, para os fins de direito, que **IVANIA BATISTA SILVA**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **066.778.033-50**, é **TECNICO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **1616174-TE**, desde **12/02/2021**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão.

São Luís, 16 de fevereiro de 2021

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link:  
<http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma> e informe o número do documento 121338/NET e a inscrição 1616174-TE.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: IVANIA BATISTA SILVA**  
**CPF: 066.778.033-50**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

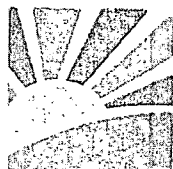
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:49:33 do dia 14/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/11/2021.

Código de controle da certidão: **297F.5A50.D262.1BCA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA DE  
**MATA ROMA**  
CONSTRUINDO UM NOVO TEMPO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO Nº 062/2021 GAB/SEMUS

Mata Roma - MA, 21 de Maio de 2021.

Exma. Sr<sup>a</sup>.

**LAURA DE FATIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE**

Secretária Municipal de Finanças

Prefeito Municipal de Mata Roma – MA

**Assunto:** Solicitação de Pagamento

Senhora Secretaria,

Ao tempo em que cumprimentamos lhe, vimos através deste, solicitar à Vs<sup>a</sup> pagamento referente aos serviços prestados em caráter emergencial a esta Secretaria Municipal de Saúde.

Segue em Anexo documentação do prestador de serviços, nota fiscal de serviço avulsa – NFSA-e nº105040102 no valor de R\$2.345,75 (Dois Mil, trezentos e quarenta e cinco reais e setenta e cinco centavos).

Sem mais para o momento, subscrevo-me.

Cordialmente.

  
**JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA**

Secretário Municipal de Saúde  
José Abrahan de Leopoldino da Silva  
Secretário de Saúde  
Portaria 05/2021