

# NOTA DE EMPENHO 31080021

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

Data: 31/08/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA  
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.... 3.1.90.11.00 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
226.938,57	16.500,00	210.438,57

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 POLICLINICA MANOEL GARRETO 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	16.500,00	16.500,00

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 31080021

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

DATA: 31/08/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31080021 VALOR..... R\$ 16.500,00  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA  
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.... 3.1.90.11.00 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	16.500,00	16.500,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 16.500,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO POLICLINICA MANOEL GARRETO 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 15:50:25  
Pág.: 37

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Agosto/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
<b>Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA</b>				
001 SALARIO BASE	15	16.500,00	0,00	
004 INSS	15	0,00	1.237,50	
Liquido da Divisão:	15.262,50	16.500,00	1.237,50	Subtotal Divisão: 2

NE 31080021

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

**Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA**

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0689</b>	<b>ALDENIA DA COSTA NASCIMENTO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc: 08/04/1996					
CPF: 614.268.883-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59663-9				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>1324</b>	<b>ANTONIO CARVALHO DOS SANTOS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE FARMACIA Admissão: 01/06/2021 Nasc:					
CPF: 069.124.153-85 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   53388-2				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0694</b>	<b>ARIOLANDO DO NASCIMENTO OLIVEIRA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
VIGIA 517420 Admissão: 01/01/2021 Nasc:					
CPF: 043.076.483-90 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   27106-3				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0693</b>	<b>CAROLINE CARDOSO DE OLIVEIRA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
RECEPCIONISTA Admissão: 01/01/2021 Nasc: 06/09/1993					
CPF: 061.539.603-83 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   60145-4				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0974</b>	<b>CLARICE DE CARVALHO NASCIMENTO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
RECEPCIONISTA Admissão: 01/04/2021 Nasc:					
CPF: 079.383.023-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   60121-7				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0690</b>	<b>EDILEUSA RODRIGUES NASCIMENTO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
AGENTE ADMINISTRATIVO 411010 Admissão: 01/01/2021 Nasc:					
CPF: 012.790.383-65 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59662-0				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>1433</b>	<b>FRANCIELE DA COSTA MARCHAO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
RECEPCIONISTA Admissão: 01/07/2021 Nasc:					
CPF: 101.757.963-60 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   61482-3				Assinatura	
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
Matríc.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:			
<b>0691</b>	<b>FRANCIMARY SIMOES VIEIRA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D 514320 Admissão: 01/01/2021 Nasc:					
CPF: 816.935.083-20 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1677-2   18666-X				Assinatura	

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

001	SALARIO BASE	31/31		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>0696</b>	<b>GENIVAN CARVALHO SOUSA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
VIGIA		517420	Admissão: 01/01/2021	Nasc:				
CPF: 060.583.773-23	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1773-6   59664-7		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>1093</b>	<b>JOSE DOS SANTOS VIEIRA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
A.O.S.D		514320	Admissão: 01/05/2021	Nasc:				
CPF: 058.037.373-80	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1773-6   60580-8		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>0695</b>	<b>LIGIA FERNANDA G DE SOUZA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
RECEPCIONISTA			Admissão: 01/01/2021	Nasc:				
CPF: 018.594.023-48	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1773-6   50251-0		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>0648</b>	<b>MARCIA DA SILVA TEIXEIRA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
TECNICO DE FARMACIA			Admissão: 01/01/2021	Nasc:				
CPF: 053.574.723-35	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   3507-6   71548-4		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>0880</b>	<b>MONINCA POLLYANI VIEIRA DA ROCHA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110	Admissão: 01/02/2021	Nasc:				
CPF: 053.467.283-33	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1773-6   59911-5		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>0879</b>	<b>NUBIA CARVALHO TEIXEIRA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
A.O.S.D		514320	Admissão: 01/02/2021	Nasc:				
CPF: 048.975.783-96	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1677-2   18899-9		Assinatura				
001	SALARIO BASE	31/31		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>0692</b>	<b>RENNY PERLA ABREU PESSOA</b>		CONTRATADO	<b>Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>			
RECEPCIONISTA			Admissão: 01/01/2021	Nasc:				
CPF: 017.358.913-80	PIS/PASEP: . . . -	Agência/Conta: 001   1773-6   59703-1		Assinatura				
<b>Total da Divisão:</b>	<b>Base Prev.</b>	<b>Segurados</b>	<b>Patronal</b>	<b>Total Prev.</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Rendimentos</b>	<b>Desconto</b>	<b>Líquido</b>
15	16.500,00	1.237,50	3.630,00	4.867,50	15.262,50	16.500,00	1.237,50	15.262,50

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

### DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31080021 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 16.500,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 16.500,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.237,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 15.262,50

### LIQUIDAÇÃO

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080021 VALOR DA NF 16.500,00 PAGAMENTO ATUAL 1.237,50 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 31080028, de 31/08/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 31080043)

CHEQ/REF

VALOR

1.237,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA  
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 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

### DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31080021 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 16.500,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 15.262,50 VALOR PAGO..... R\$ 15.262,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080021 VALOR DA NF 16.500,00 PAGAMENTO ATUAL 15.262,50 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 01090027, de 01/09/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 15.262,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J.... 06.119.945/0001-03

01/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:07:49  
177301773 SEGUNDA VIA 0023

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 15.262,50

\*\*\*\*\* 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 9.D41.87A.057.C61.589