

# NOTA DE EMPENHO 30060042

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

Data: 30/06/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES  
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 |
| 29.025,00      | 7.005,00        | 22.020,00        |

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 - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES 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       | 7.005,00       | 7.005,00          |

Mata Roma, 30 de Junho 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 30060044

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

DATA: 30/06/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30060042 VALOR..... R\$ 7.005,00  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE.. ordinário  
Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES  
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 | 7.005,00       | 7.005,00    |

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 7.005,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE  
GUIMARÃES 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.: 32

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Junho/2021

| Cód. Descrição do Evento   | Quantidade | Rendimento | Desconto |                     |
|--|------------|------------|----------|---------------------|
| Divisão: 04.15.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES |            |            |          |                     |
| 001 SALARIO BASE   | 6          | 6.600,00   | 0,00     |                     |
| 020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE                                     | 1          | 350,00     | 0,00     |                     |
| 008 HORA EXTRA   | 1          | 55,00      | 0,00     |                     |
| 004 INSS   | 6          | 0,00       | 526,50   |                     |
| Líquido da Divisão:  | 6.478,50   | 7.005,00   | 526,50   | Subtotal Divisão: 4 |

NE 30060042

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

| Divisão: 04.15.01.    |                                    | CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES |            |             |           |             |
|-----------------------|------------------------------------|---|------------|-------------|-----------|-------------|
| Código                | Descrição do movimento             | Referência                                      | Faixa      | Rendimentos | Descontos |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 004                   | INSS                               | 7,50%   | 1          |             | 82,50     |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.100,00    | 82,50     |             |
| 0963                  | EVA MARIA FERREIRA DA CRUZ SOUZA   |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.017,50  |             |
| RECEPCIONISTA         | Admissão: 15/02/2021 Nasc:         |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 044.820.893-89   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   1773-6   60418-6           |            |             |           |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 004                   | INSS                               | 7,50%   | 1          |             | 82,50     |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.100,00    | 82,50     |             |
| 1113                  | FRANCISCO NASCIMENTO GUIMARAES     |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.017,50  |             |
| VIGIA                 | 517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc:  |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 014.461.903-23   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   1773-6   60482-8           |            |             |           |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 004                   | INSS                               | 7,50%   | 1          |             | 82,50     |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.100,00    | 82,50     |             |
| 1119                  | JOAO VITOR SILVA GUIMARAES         |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.017,50  |             |
| VIGIA                 | 517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc:  |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 622.873.443-14   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   1773-6   60374-0           |            |             |           |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 020                   | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE         | 40,00   |            | 350,00      |           |             |
| 004                   | INSS                               | 9,00%   | 2          |             | 114,00    |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.450,00    | 114,00    |             |
| 0961                  | JOSETE OLIVEIRA GUIMARES           |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.336,00  |             |
| DIRETOR               | Admissão: 15/02/2021 Nasc:         |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 017.077.753-70   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   1773-6   60472-0           |            |             |           |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 004                   | INSS                               | 7,50%   | 1          |             | 82,50     |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.100,00    | 82,50     |             |
| 0964                  | MARIA DA CONCEICAO GUIMARAES COSTA |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.017,50  |             |
| RECEPCIONISTA         | Admissão: 15/02/2021 Nasc:         |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 622.873.453-96   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   1773-6   60417-8           |            |             |           |             |
| 001                   | SALARIO BASE                       | 30/30   |            | 1.100,00    |           |             |
| 008                   | HORA EXTRA                         | :   |            | 55,00       |           |             |
| 004                   | INSS                               | 7,50%   | 1          |             | 82,50     |             |
| Matríc.               | Nome do Funcionário Loc.Trab:      |   |            | 1.155,00    | 82,50     |             |
| 1258                  | MAYARA ALVES DE ANDRADE CARVALHO   |   | CONTRATADO | Líquido:    | 1.072,50  |             |
| TECNICO DE ENFERMAGEM | 515110 Admissão: 01/06/2021 Nasc:  |   |            | Assinatura  |           |             |
| CPF: 053.705.933-45   | PIS/PASEP: . . . -                 | Agência/Conta: 001   0590-8   25776-1           |            |             |           |             |
| Total da Divisão:     | Base Prev.                         | Segurados                                       | Patronal   | Total Prev. | Base IRRF | Rendimentos |
| 6                     | 6.950,00                           | 526,50  | 1.529,00   | 2.055,50    | 6.478,50  | 7.005,00    |
|                       |                                    |   |            |             |           | Desconto    |
|                       |                                    |   |            |             |           | 526,50      |
|                       |                                    |   |            |             |           | Líquido     |
|                       |                                    |   |            |             |           | 6.478,50    |

## 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 30060042 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 7.005,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 7.005,00 VALOR PAGO..... R\$ 526,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 6.478,50

### LIQUIDAÇÃO

DATA 30/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060044 VALOR DA NF 7.005,00 PAGAMENTO ATUAL 526,50 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 30060044, de 30/06/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 30060103)

CHEQ/REF VALOR  
526,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

## 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 10 301 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 30060042 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 7.005,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/06/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.478,50 VALOR PAGO..... R\$ 6.478,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA 30/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060044 VALOR DA NF 7.005,00 PAGAMENTO ATUAL 6.478,50 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

### ORDEM DE PAGAMENTO Nº 02070037, de 02/07/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 6.478,50

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIANO HENRIQUE GUIMARAES  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 06.119.945/0001-03

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:45:13  
17730173 SEGUNDA VIA 0001

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 6.478,50

\*\*\*\*\* 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 1.3D1.A56.20D.64E.C47