

# NOTA DE EMPENHO 30090030

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

Data: 30/09/2021

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.... 3.1.90.04.00 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 |
| 94.281,00      | 21.601,00       | 72.680,00        |

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 POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

| Item | Quantidade Unid. | Código Especificação da despesa | Valor unitário | Valor total (R\$) |
|------|------------------|---------------------------------|----------------|-------------------|
| 001  | 1,0000 BLOCO     | 001099 FOLHA DE PAGAMENTO       | 21.601,00      | 21.601,00         |

Mata Roma, 30 de Setembro 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 30090031

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

DATA: 30/09/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 30090030  
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021

VALOR..... R\$ 21.601,00  
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.... 3.1.90.04.00 |        | 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 | 21.601,00      | 21.601,00   |

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 21.601,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO POLICLINICA MANOEL GARRETO DE SOUSA  
REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2021.

Mata Roma, 30 de Setembro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2221

**Competência: Setembro/2021**

| Cód. Descrição do Evento                                       | Quantidade       | Rendimento       | Desconto        |                     |
|--|------------------|------------------|-----------------|---------------------|
| <b>Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA</b> |                  |                  |                 |                     |
| 001 SALARIO BASE   | 17               | 18.700,00        | 0,00            |                     |
| 020 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE                                 | 1                | 220,00           | 0,00            |                     |
| 114 DIFERENCA DE SALARIO                                       | 1                | 1.100,00         | 0,00            |                     |
| 064 AJUDA DE CUSTO   | 2                | 1.581,00         | 0,00            |                     |
| 004 INSS   | 17               | 0,00             | 1.422,30        |                     |
| 005 IRRF   | 1                | 0,00             | 16,01           |                     |
| <b>Liquido da Divisão:</b>                                     | <b>20.162,69</b> | <b>21.601,00</b> | <b>1.438,31</b> | Subtotal Divisão: 6 |

Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Setembro/2021

| Divisão: 04.17.01. POLICLINICA MANOEL GARRRETO DE SOUSA                      |   |            |       |                                       |              |
|--|---|------------|-------|---------------------------------------|--------------|
| 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> |
| Matríc. 0689   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>ALDENIA DA COSTA NASCIMENTO</b>      |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/01/2021 Nasc: 08/04/1996           |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 614.268.883-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59663-9 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 1324   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>ANTONIO CARVALHO DOS SANTOS</b>      |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| TECNICO DE FARMACIA Admissão: 01/06/2021 Nasc:                               |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 069.124.153-85 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   53388-2 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 0694   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>ARIOLANDO DO NASCIMENTO OLIVEIRA</b> |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| VIGIA 517420 Admissão: 01/01/2021 Nasc:                                      |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 043.076.483-90 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   27106-3 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 0693   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>CAROLINE CARDOSO DE OLIVEIRA</b>     |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| RECEPCIONISTA Admissão: 01/01/2021 Nasc: 06/09/1993                          |   |            |       | Assinatura <i>Feliz aniversário !</i> |              |
| CPF: 061.539.603-83 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   60145-4 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 064  | AJUDA DE CUSTO  |            |       | 250,00                                |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.350,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 0974   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>CLARICE DE CARVALHO NASCIMENTO</b>   |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.267,50     |
| RECEPCIONISTA Admissão: 01/04/2021 Nasc:                                     |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 079.383.023-09 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   60121-7 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 0690   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>EDILEUSA RODRIGUES NASCIMENTO</b>    |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| AGENTE ADMINISTRATIVO 411010 Admissão: 01/01/2021 Nasc:                      |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 012.790.383-65 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   59662-0 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 1433   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>FRANCIELE DA COSTA MARCHAO</b>       |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| RECEPCIONISTA Admissão: 01/07/2021 Nasc:                                     |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 101.757.963-60 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1773-6   61482-3 |   |            |       |                                       |              |
| 001  | SALARIO BASE  | 30/30      |       | 1.100,00                              |              |
| 004  | INSS  | 7,50%      | 1     |                                       | 82,50        |
|  |   |            |       | <b>1.100,00</b>                       | <b>82,50</b> |
| Matríc. 0691   | Nome do Funcionário Loc.Trab: <b>FRANCIMARY SIMOES VIEIRA</b>         |            |       | CONTRATADO Líquido:                   | 1.017,50     |
| A.O.S.D 514320 Admissão: 01/01/2021 Nasc:                                    |   |            |       | Assinatura                            |              |
| CPF: 816.935.083-20 PIS/PASEP: . . . - Agência/Conta: 001   1677-2   18666-X |   |            |       |                                       |              |

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

|                                      |   |           |                                       |                            |                 |
|--------------------------------------|---|-----------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| 001                                  | SALARIO BASE                            | 30/30     |                                       | 1.100,00                   |                 |
| 020                                  | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE              | 20,00     |                                       | 220,00                     |                 |
| 064                                  | AJUDA DE CUSTO                          |           |                                       | 1.331,00                   |                 |
| 004                                  | INSS                                    | 9,00%     | 2                                     |                            | 102,30          |
|                                      |   |           |                                       | <b>2.651,00</b>            | <b>102,30</b>   |
| Matric.                              | Nome do Funcionário                     | Loc.Trab: |                                       | <b>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>2.548,70</b> |
| <b>0649</b>                          | <b>GELCIONETE MARQUES COSTA</b>         |           |                                       |                            |                 |
| DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE          |   |           | Admissão: 01/01/2021 Nasc:            | Assinatura                 |                 |
| CPF: 012.542.073-09 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1773-6   54098-6 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>0696</b>                          | <b>GENIVAN CARVALHO SOUSA</b>           |           |                                       |                            |                 |
| VIGIA                                |   |           | 517420 Admissão: 01/01/2021 Nasc:     | Assinatura                 |                 |
| CPF: 060.583.773-23 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1773-6   59664-7 |                            |                 |
| 001                                  | SALARIO BASE                            | 30/30     |                                       | 1.100,00                   |                 |
| 114                                  | DIFERENÇA DE SALARIO                    | 08/2021   |                                       | 1.100,00                   |                 |
| 004                                  | INSS                                    | 7,50%     | 1                                     |                            | 82,50           |
| 005                                  | IRRF                                    | 7,50%     | 2                                     |                            | 16,01           |
|                                      |   |           |                                       | <b>2.200,00</b>            | <b>98,51</b>    |
| Matric.                              | Nome do Funcionário                     | Loc.Trab: |                                       | <b>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>2.101,49</b> |
| <b>1631</b>                          | <b>ITALO RODRIGO DA SILVA PEREIRA</b>   |           |                                       |                            |                 |
| VIGIA                                |   |           | 517420 Admissão: 01/08/2021 Nasc:     | Assinatura                 |                 |
| CPF: 011.475.704-69 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1052-9   10150-8 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>1093</b>                          | <b>JOSE DOS SANTOS VIEIRA</b>           |           |                                       |                            |                 |
| A.O.S.D                              |   |           | 514320 Admissão: 01/05/2021 Nasc:     | Assinatura                 |                 |
| CPF: 058.037.373-80 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1773-6   60580-8 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>0695</b>                          | <b>LIGIA FERNANDA G DE SOUZA</b>        |           |                                       |                            |                 |
| RECEPCIONISTA                        |   |           | Admissão: 01/01/2021 Nasc:            | Assinatura                 |                 |
| CPF: 018.594.023-48 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1773-6   50251-0 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>0648</b>                          | <b>MARCIA DA SILVA TEIXEIRA</b>         |           |                                       |                            |                 |
| TECNICO DE FARMACIA                  |   |           | Admissão: 01/01/2021 Nasc:            | Assinatura                 |                 |
| CPF: 053.574.723-35 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   3507-6   71548-4 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>0880</b>                          | <b>MONINCA POLLYANI VIEIRA DA ROCHA</b> |           |                                       |                            |                 |
| TECNICO DE ENFERMAGEM                |   |           | 515110 Admissão: 01/02/2021 Nasc:     | Assinatura                 |                 |
| CPF: 053.467.283-33 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1773-6   59911-5 |                            |                 |
| 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>CONTRATADO Líquido:</b> | <b>1.017,50</b> |
| <b>0879</b>                          | <b>NUBIA CARVALHO TEIXEIRA</b>          |           |                                       |                            |                 |
| A.O.S.D                              |   |           | 514320 Admissão: 01/02/2021 Nasc:     | Assinatura                 |                 |
| CPF: 048.975.783-96 PIS/PASEP: . . . |   |           | Agência/Conta: 001   1677-2   18899-9 |                            |                 |



# 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 30090030 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 21.601,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 21.601,00 VALOR PAGO..... R\$ 1.438,31 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 20.162,69

### LIQUIDAÇÃO

DATA 30/09/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30090031 VALOR DA NF 21.601,00 PAGAMENTO ATUAL 1.438,31 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 30090027, de 30/09/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 30090075)  
Desconto de IRRF (talão de receita 30090076)

CHEQ/REF

VALOR  
1.422,30  
16,01

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 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 30090030 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 21.601,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 30/09/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 20.162,69 VALOR PAGO..... R\$ 20.162,69 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## LIQUIDAÇÃO

DATA 30/09/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30090031 VALOR DA NF 21.601,00 PAGAMENTO ATUAL 20.162,69 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 04100024, de 04/10/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 20.162,69

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



04/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:35:56  
177301773 SEGUNDA VIA 0012

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 | 04/10/2021          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.773.000.024.084 |
| VALOR TOTAL           | 20.162,69           |

\*\*\*\*\* 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 | 8.AFF.722.43E.64C.38F |
|-----------------|-----------------------|