

# NOTA DE EMPENHO 29120033

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

Data: 29/12/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
Func.programática 10 301 0100 2.228 Programa de Saúde Bucal - PSB  
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
36.900,00	36.900,00	0,00

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 CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000 BLOCO	001099 FOLHA DE PAGAMENTO	36.900,00	36.900,00

Mata Roma, 29 de Dezembro 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 29120033

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

DATA: 29/12/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 29120033 VALOR..... R\$ 36.900,00  
DATA DO EMPENHO... 29/12/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 301 0100 2.228 Programa de Saúde Bucal - PSB  
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	36.900,00	36.900,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 36.900,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGIA  
REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021.

Mata Roma, 29 de Dezembro de 2021.

  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Relatório Totalização 01 - por Divisão

Filtro: Folha = 1 - FOLHA MENSAL

Competência: Dezembro/2021

Cód. Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto	
<b>Divisão: 04.16.01. CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA</b>				
001 SALARIO BASE	20	35.400,00	0,00	
064 AJUDA DE CUSTO	2	1.500,00	0,00	
004 INSS	20	0,00	3.093,29	
005 IRRF	6	0,00	671,78	
<b>Liquido da Divisão:</b>	<b>33.134,93</b>	<b>36.900,00</b>	<b>3.765,07</b>	Subtotal Divisão: 4

2228

29120033

Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Dezembro/2021

Divisão: 04.16.01. CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA

Código	Descrição do movimento	Referência	Faixa	Rendimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0852	ALLANA CRISTINA MENDES DE SOUSA GARRETO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
AUXILIAR ODONTOLOGICO		Admissão: 01/02/2021 Nasc: 27/12/2000		Assinatura Feliz aniversário !	
CPF: 625.636.383-30 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1677-2   18864-6			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0975	ANA ALICE DOS SANTOS MATOS		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/04/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 614.312.273-31 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60633-2			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
1432	ANDRESSA OLIVEIRA BARBOSA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/07/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 074.291.233-76 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1677-2   19123-X			
001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00	
004	I N S S	12,00%	3		277,40
005	I R R F	7,50%	2		61,39
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			3.000,00	338,79
0862	CARLOS EDUARDO TEIXEIRA AMORIM		CONTRATADO	Líquido:	2.661,21
ODONTOLOGO		Admissão: 15/03/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 612.835.223-57 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60264-7			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
1096	ELOIDÉS DE OLIVEIRA ALVES		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
AUXILIAR ODONTOLOGICO		Admissão: 01/03/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 010.765.243-97 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60686-3			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			1.000,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			2.100,00	82,50
0877	FRANCISCA DAS CHAGAS TEIXEIRA DOS REIS SOUZA		CONTRATADO	Líquido:	2.017,50
DIRETOR DE UNIDADE DE SAUDE		Admissão: 01/02/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 830.582.143-91 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60250-7			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0973	GENILTON BARBOSA DA SILVA		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
VIGIA		517420 Admissão: 01/04/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 601.924.523-39 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   61204-9			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	I N S S	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			1.100,00	82,50
0998	GILEANE OLIVEIRA CARVALHO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50
A.O.S.D		514320 Admissão: 01/04/2021 Nasc: 08/01/1982		Assinatura	
CPF: 968.152.483-72 PIS/PASEP: . . .		Agência/Conta: 001   1773-6   60557-3			

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

001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0967</b>	<b>JOSIANE COSTA GARRETO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
AUXILIAR ODONTOLOGICO			Admissão: 01/04/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 012.790.403-43 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   1773-6   52824-2		
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
064	AJUDA DE CUSTO			500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
<b>1259</b>	<b>KAROLAYNE NUNES DA SILVA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.517,50</b>
TECNICO DE SAUDE BUCAL			Admissão: 01/06/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 702.160.552-88 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   0565-7   98546-5		
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0859</b>	<b>MARIA DE JESUS DA SILVA MEIRELES</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
RECEPCIONISTA			Admissão: 15/03/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 041.988.173-59 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   1773-6   60290-6		
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>1264</b>	<b>MARIA JOSE FÉLIX DA SILVA ROCHA SOUSA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE SAUDE BUCAL			Admissão: 01/05/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 016.667.513-08 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   1677-2   19281-3		
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
005	IRRF	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>3.000,00</b>	<b>338,79</b>
<b>1261</b>	<b>MARLUCY SILVA DOS SANTOS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.661,21</b>
ODONTOLOGO			Admissão: 01/06/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 035.073.103-92 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   5895-5   19590-1		
001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>3.000,00</b>	<b>338,79</b>
<b>0863</b>	<b>NAYANO YURE RODRIGUES DE MACEDO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.661,21</b>
ODONTOLOGO			Admissão: 15/03/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 037.994.513-40 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   2517-8   22784-6		
001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>3.000,00</b>	<b>338,79</b>
<b>0865</b>	<b>PAULA ANDRESSA MARTINS REBOUCAS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.661,21</b>
ODONTOLOGO			Admissão: 15/03/2021 Nasc:	Assinatura	
CPF: 035.081.223-36 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   4323-0   39347-9		
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		<b>1.100,00</b>	<b>82,50</b>
<b>0853</b>	<b>RUANE MEIRELES DE CARVALHO PEREIRA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
AUXILIAR ODONTOLOGICO			Admissão: 15/03/2021 Nasc: 01/09/1990	Assinatura	
CPF: 048.403.783-80 PIS/PASEP: . . -			Agência/Conta: 001   1677-2   18888-3		

Relatório Folha Analítica  
FOLHA MENSAL - Dezembro/2021

001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00				
004	INSS	12,00%	3		277,40			
005	IRRF	7,50%	2		61,39			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		3.000,00	338,79			
0864	THALITA DINA FERREIRA CARVALHO		CONTRATADO	Líquido:	2.661,21			
ODONTOLOGO								
			Admissão: 15/03/2021	Nasc:				
CPF: 053.718.683-21 PIS/PASEP: . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   5895-5   27696-0					
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50			
0858	VALDIANE SANTOS PROTASIO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50			
AUXILIAR ODONTOLOGICO								
			Admissão: 15/03/2021	Nasc:				
CPF: 062.981.463-50 PIS/PASEP: . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   1773-6   39351-7					
001	SALARIO BASE	31/31		5.000,00				
004	INSS	14,00%	4		551,29			
005	IRRF	22,50%	4		364,83			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		5.000,00	916,12			
1823	WALDERNILDO BARBOSA PIMENTEL		CONTRATADO	Líquido:	4.083,88			
PROTETICO DENTARIO								
			322410	Admissão: 01/10/2021	Nasc:			
CPF: 992.671.523-00 PIS/PASEP: . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   0590-8   7370-9					
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00				
004	INSS	7,50%	1		82,50			
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:		1.100,00	82,50			
1099	WELINY FORTES NASCIMENTO		CONTRATADO	Líquido:	1.017,50			
A.O.S.D								
			514320	Admissão: 01/05/2021	Nasc:			
CPF: 066.768.333-01 PIS/PASEP: . . -			Assinatura					
			Agência/Conta: 001   1773-6   60574-3					
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto	Líquido
20	35.400,00	3.093,29	7.788,00	10.881,29	32.306,71	36.900,00	3.765,07	33.134,93

## 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 2.228 Programa de Saúde Bucal - PSB  
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 29120033 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 36.900,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 29/12/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 3.765,07 VALOR PAGO..... R\$ 3.765,07 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA 29/12/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29120033 VALOR DA NF 36.900,00 PAGAMENTO ATUAL 3.765,07 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 29120033, de 29/12/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de IRRF (talão de receita 29120094)  
Desconto de INSS (talão de receita 29120095)

CHEQ/REF

VALOR  
671,78  
3.093,89

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

# 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 2.228 Programa de Saúde Bucal - PSB  
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 29120033 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 36.900,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 29/12/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 33.134,93 VALOR PAGO..... R\$ 33.134,93 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA 29/12/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29120033 VALOR DA NF 36.900,00 PAGAMENTO ATUAL 33.134,93 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 29120089, de 29/12/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 33.134,93

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78



29/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:20:35  
177301773 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	29/12/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	33.134,93

\*\*\*\*\* 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.BFD.BEE.810.739.E46
-----------------	-----------------------