

# NOTA DE EMPENHO 31080010

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

Data: 31/08/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
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
245.858,57	10.870,00	234.988,57

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 CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA 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	10.870,00	10.870,00

Mata Roma, 31 de Agosto de 2021.

Autorizo

  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

  
LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080010

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

DATA: 31/08/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31080010 VALOR..... R\$ 10.870,00  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
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	10.870,00	10.870,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 10.870,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021.

Mata Roma, 31 de Agosto 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: 01/09/2021 15:50:25  
Pág.: 34

Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Agosto/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto
<b>Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA</b>				
001	SALARIO BASE	8	8.800,00	0,00
101	ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2	770,00	0,00
008	HORA EXTRA	2	800,00	0,00
004	INSS	8	0,00	729,30
<b>Líquido da Divisão:</b>		<b>10.140,70</b>	<b>10.870,00</b>	<b>729,30</b>
				Subtotal Divisão: 5

NE 31080010

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

**Divisão: 04.14.01. CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA**

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>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:				
<b>1431</b>	<b>ANA PAULA NASCIMENTO DE SOUSA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 01/07/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 061.296.403-58 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   48531-4					
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>1111</b>	<b>ANTONIO JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
VIGIA 517420 Admissão: 01/05/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 027.424.453-58 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60556-5					
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>0957</b>	<b>FRANCISCO REIS CHAGAS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
VIGIA 517420 Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 466.468.763-04 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60441-0					
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
008	HORA EXTRA	:		500,00	
004	INSS	7,50%	1		82,50
				<b>1.600,00</b>	<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:				
<b>0944</b>	<b>IRANILDO SOUSA SANTOS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.517,50</b>
DIRETOR Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 618.343.953-30 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60513-1					
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>1112</b>	<b>KEYLA DOS REIS SANTOS</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
A.O.S.D 514320 Admissão: 01/05/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 037.446.233-00 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60852-1					
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE			550,00	
004	INSS	9,00%	2		132,00
				<b>1.650,00</b>	<b>132,00</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:				
<b>0955</b>	<b>LUCÉLIA SILVA ARAUJO</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.518,00</b>
TECNICO DE ENFERMAGEM 515110 Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 612.172.233-98 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   60453-4					
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20,00		220,00	
008	HORA EXTRA	:		300,00	
004	INSS	9,00%	2		102,30
				<b>1.620,00</b>	<b>102,30</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:				
<b>0959</b>	<b>RAYANNE DOS SANTOS SILVA</b>			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.517,70</b>
AUXILIAR DE FARMACIA Admissão: 15/02/2021 Nasc: Assinatura					
CPF: 013.658.473-06 PIS/PASEP: Agência/Conta: 001   1773-6   53364-5					

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

001	SALARIO BASE		31/31				1.100,00		
101	ADICIONAL NOTURNO						500,00		
004	I N S S		7,50%		1				82,50
							<b>1.600,00</b>		<b>82,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário	Loc.Trab:							
0958	SERGIO FERREIRA DOS SANTOS					CONTRATADO	Líquido:		1.517,50
VIGIA			517420	Admissão: 15/02/2021	Nasc:				
CPF: 040.557.953-51	PIS/PASEP:			Agência/Conta: 001   1773-6   30942-7					
Total da Divisão:	Base Prev.	Segurados	Patronal	Total Prev.	Base IRRF	Rendimentos	Desconto		Líquido
8	9.570,00	729,30	2.105,40	2.834,70	10.140,70	10.870,00	729,30		10.140,70

# 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 31080010 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 10.870,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 10.870,00 VALOR PAGO..... R\$ 729,30 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 10.140,70

### LIQUIDAÇÃO

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080010 VALOR DA NF 10.870,00 PAGAMENTO ATUAL 729,30 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHÃO 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 31080023, de 31/08/2021

BANCO/FONTE  
Desconto de INSS (talão de receita 31080036)

CHEQ/REF

VALOR  
729,30

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
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 31080010 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 10.870,00 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -  
DATA DO EMPENHO... 31/08/2021 MODALIDADE..... ordinário  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 10.140,70 VALOR PAGO..... R\$ 10.140,70 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 31/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 31080010 VALOR DA NF 10.870,00 PAGAMENTO ATUAL 10.140,70 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 01090032, de 01/09/2021

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

CHEQ/REF VALOR  
024084 10.140,70

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - MARIA DA PENHA  
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 0036

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	10.140,70

\*\*\*\*\* 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	1.938.0EE.A41.F30.D4F
-----------------	-----------------------