

# NOTA DE EMPENHO 29100037

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

Data: 29/10/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
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 2.221... 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
278.221,95	22.900,00	255.321,95

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 CLÍNICA DA FAMÍLIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	BLOCO	001099	FOLHA DE PAGAMENTO	22.900,00	22.900,00

Mata Roma, 29 de outubro 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 29100038

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

DATA: 29/10/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 29100037 VALOR..... R\$ 22,900,00  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
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 2.221 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	22.900,00	22.900,00

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 22.900,00  
HISTÓRICO.....: FOLHA DE PAGAMENTO CLÍNICA DA FAMÍLIA - RAIMUNDO SOUSA  
SILVA, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Mata Roma, 29 de Outubro de 2021.

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



Relatório Totalização 01 - por Divisão

Competência: Outubro/2021

Cód.	Descrição do Evento	Quantidade	Rendimento	Desconto
<b>Divisão: 04.20.01. CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA</b>				
001	SALARIO BASE	9	21.300,00	0,00
101	ADICIONAL NOTURNO	1	500,00	0,00
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	1	600,00	0,00
064	AJUDA DE CUSTO	1	500,00	0,00
004	INSS	9	0,00	1.660,89
005	IRRF	2	0,00	1.900,23
Liquido da Divisão:		19.338,88	22.900,00	3.561,12
				Subtotal Divisão: 6

2221

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

Divisão: 04.20.01. CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA					
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>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
1141	ANA CAROLINE SOUSA SILVA				
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 625.720.893-94	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60922-6			
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>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
1125	ANTONIA SOUSA SILVA				
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 010.477.193-39	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   22886-9			
001	SALARIO BASE	31/31		10.600,00	
004	INSS	14,00%	4		751,99
005	IRRF	27,50%	5		1.838,84
				<b>10.600,00</b>	<b>2.590,83</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>8.009,17</b>
1009	ARTUR ANTONIO CAMPOS AMARAL SOUSA				
MEDICO		Admissão: 01/04/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 963.756.043-20	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   2954-8   5382-1			
001	SALARIO BASE	31/31		1.100,00	
020	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE			600,00	
004	INSS	9,00%	2		136,50
				<b>1.700,00</b>	<b>136,50</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.563,50</b>
1127	CAMILE SOUSA CARVALHO				
TECNICO DE ENFERMAGEM		515110 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 627.714.643-22	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60903-X			
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>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
1129	EDUARDA SILVA SANTOS				
A.O.S.D		514320 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 104.668.303-94	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60924-2			
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>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
1128	GEISA MARIA SILVA DO NASCIMENTO				
AGENTE ADMINISTRATIVO		411010 Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 081.210.023-97	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60909-9			
001	SALARIO BASE	31/31		3.000,00	
004	INSS	12,00%	3		277,40
005	IRRF	7,50%	2		61,39
				<b>3.000,00</b>	<b>338,79</b>
Matric.	Nome do Funcionário Loc.Trab:			<b>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>2.661,21</b>
1144	HEVYLLA GLAUCIA GONCALVES SIMOES				
ODONTOLOGO		Admissão: 01/05/2021 Nasc: 13/01/1993		Assinatura	
CPF: 054.339.793-93	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   30222-8			
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>CONTRATADO Líquido:</b>	<b>1.017,50</b>
1126	NATALIA LAGO GARRETO				
RECEPCIONISTA		Admissão: 01/05/2021 Nasc:		Assinatura	
CPF: 083.022.393-21	PIS/PASEP: . . .	Agência/Conta: 001   1773-6   60872-6			

[illegible]

## 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 29100037  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 22.900,00  
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 22.900,00

VALOR PAGO..... R\$ 3.561,12

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 19.338,88

### L I Q U I D A Ç Ã O

DATA  
29/10/2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
29100038

VALOR DA NF  
22.900,00

PAGAMENTO ATUAL  
3.561,12

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 29100036, de 29/10/2021

BANCO/FONTE

Desconto de INSS (talão de receita 29100096)  
Desconto de IRRF (talão de receita 29100097)

CHEQ/REF

VALOR  
1.660,89  
1.900,28

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

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

### DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 29100037  
DATA DO EMPENHO... 29/10/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 22.900,00  
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 19.338,88

VALOR PAGO..... R\$ 19.338,88

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 29/10/2021  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29100038

VALOR DA NF 22.900,00  
PAGAMENTO ATUAL 19.338,88

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 04110036, de 04/11/2021

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

CHEQ/REF 024084  
VALOR 19.338,88

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... FOPAG - CLINICA DA FAMILIA - RAIMUNDO SOUSA SILVA  
Endereço.. Mata Roma-MA  
C.N.P.J... 11.990.341/0001-78

04/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:43:42  
177301773 SEGUNDA VIA 0003

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	04/11/2021
NR. DOCUMENTO	551.773.000.024.084
VALOR TOTAL	19.338,88

\*\*\*\*\* 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	D.E60.C75.C20.9E8.6DD
-----------------	-----------------------