



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº

13.911.662/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 529063

NOTA DE EMPENHO

529063

OR - Ordinário

FICHA: 357

DATA: 29/05/2026

SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO:

PROCESSO:

VENCIMENTO: 29/05/2026

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO - HOSPITAL MUNIC FREI ALBERTO B

13.911.662/0001-65 CÓDIGO: 2319

ENDEREÇO:

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

13
13
3.1.90.04.01
10.302.0010.4063.0000

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
SECRETARIA DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
Manutenção das Ações de Saúde - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Conta Contábil Crédito: 211110101

Conta Contábil Débito: 311210401

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

548.600,00

0,00

5.740,31

542.859,69

VALOR EM R\$

5.740,31

cinco mil, setecentos e quarenta reais e trinta e um centavos

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIDORES COMISSIONADOS DO HOSPITAL MUNICIPAL, (RECURSO EMENDA) MAIO DE 2026

ITEM CÓDIGO

DESCR.

QTD UNID

VLR UNIT R\$

TOTAL

FONTE DE RECURSOS: Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Exen

1.600

VALOR TOTAL DOS ITENS

5.740,31

Autorizo o empenho dessa despesa.

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
SECRETÁRIA DE SAÚDE

CONTABILIZADO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº
13.911.662/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529063 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 357 DATA: 29/05/2026 REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO: FOLHA DE PAGAME

VENCIMENTO: 29/05/2026

Fornecedor: 2319 FOLHA DE PAGAMENTO - HOSPITAL MUNIC FREI ALBERTO B
ENDEREÇO:

CPF/CNPJ: 13.911.662/0001-65

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR REFRENTE A PAGAMENTO DE SERVIDORES COMISSIONADOS DO HOSPITAL MINICIPAL, (RECURSO
EMENDA) MAIO DE 2026

VALOR BRUTO

5.740,31

DESCONTOS

893,69

OR

VALOR A PAGAR

4.846,62

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

13 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
13 13 00 SECRETARIA DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.1.90.04.01 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO
10.302.0010.4063.0000 Manutenção das Ações de Saúde - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hosp

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

5.740,31

5.740,31

5.740,31

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

5.740,31

cinco mil, setecentos e quarenta reais e trinta e um centavos * * * * *

DESCONTOS:

9033

INSS-F.M.S

605,14

9036

IRRF_FMS

288,55

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

() Os Serviços Foram Prestados.

Sítio Novo(MA), em: 29/05/2026

() Os Materiais Foram Entregues.

() A Obra Foi Realizada

FONTE DE RECURSO 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

ROMÁRIO MILHOMEM DA CRUZ
CONTROLADOR INTERNO
CPF: 045.388.533-05

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº

13.911.662/0001-65

Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02589 VINCULADA AO EMPENHO N.º 529063/

DATA: 29/05/2026 VENCTO:29/05/2026 PAGTO: 29/05/2026

Credor...: FOLHA DE PAGAMENTO - HOSPITAL MU. CNPJ: 13.911.662/0001-65 Cod: 2319

Endereço:

Cidade...:

CEP:

Discriminação...:VALOR REFRENTE A PAGAMENTO DE SERVIDORES COMISSIONADOS DO HOSPITAL MINICIPAL
, (RECURSO EMENDA) MAIO DE 2026Valor **5.740,31**

(cinco mil, setecentos e quarenta reais e trinta e um centavos) * * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 5.740,31**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529063 / 1	OR	131300	10.302.0010.4063.0000	3.1.90.04.00	R\$ 5.740,31	R\$ 0,00	R\$ 893,69	R\$ 4.846,62
TOTAL					R\$ 5.740,31	R\$ 0,00	R\$ 893,69	R\$ 4.846,62

Despesa Líquida: **R\$ 4.846,62****ORDEM DE PAGAMENTO**

PAGUE-SE __/__/__

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
SECRETÁRIA DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	DOC. Nº	Valor R\$
001	49450-X	00326	4.846,62
TOTAL . . .			R\$ 4.846,62

Despesa paga em 29/05/2026 Com os recursos acima discriminados

JANETE MARTINS DA SIVA RODRIGUES
SEC.DE PLANEJ.ORÇ.GESTAO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse Empenho

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



SICOOB - SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB
4436 - SICOOB CENTRO LESTE MARANHENSE
FOLHA DE PAGAMENTO

Conta de débito:	45.042-1	Data emissão:	29/05/2026
Empresa:	MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Data de agendamento:	29/05/2026
Identificação da folha:	FOLHA DE PAGAMENTO	Situação:	Processada
Mês de competência:	05/2026	Valor total da folha:	R\$ 4.846,62
Quantidade de funcionários:	1	Autenticação de Débito:	1816C6FF-8294-4436-9154-794BDC3A7FF7
Permite múltiplos lançamentos:	NÃO		

Funcionários:

Nome do funcionário	CPF	Salário	Cooperativa	Conta	Situação
HORACIO JOSE DA SILVA NETO	025.252.033-56	R\$ 4.846,62	4436	54.110-9	Processado

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SITIO NOVO - MA**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/N, CENTRO. SITIO NOVO-MA

CNPJ: 05.631.031/0001-64

Mês/Ano

05/2026

Folha Mensal

ID Folha: 1174061021

Página 1 de 1

Folha de Pagamento

Data Pagamento: 29/05/2026.

Divisão: 000050 - CONTRATADOS/COMISSIONADOS/ELETIVOS/PREST. DE SERVIÇOS

Subdivisão: 000020 - SECRETARIA DE SAÚDE

Unidade: 061021 - FMS / HOSPITAL MUNICIPAL FREI ALBERTO BERETTA

Vínculo: 35 - COMISSIONADO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
5815-4	HORACIO JOSE DA SILVA NETO	02/01/2025	0232 - DIRETOR(A) DE UNIDADE HOSPITALAR

P 001	SALÁRIO BASE	30.00D	3.656,25	D 919	PREVIDÊNCIA - INSS	10.54	605,14
P 805	GRATIFICAÇÃO - TIDE	57.00	2.084,06	D 920	IRRF	27.50	288,55

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

Total Vínculo: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

Total Unidade: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

Total Subdivisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

Total Divisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

Total Geral: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.740,31	5.740,31	5.740,31	893,69	4.846,62

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÍTIO NOVO - MA**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/N, CENTRO. SÍTIO NOVO-MA

CNPJ: 05.631.031/0001-64

ATESTO

Que foi efetuado o Pagamento do valor líquido, constante neste Resumo Contábil de Folha de Pagamento de Servidor(es) Público(s) Municipal(ais).

29/05/2026.

Lourival Barros da Silva Filho
Chefe de Seção de Folha de Pagamento
Mat.: nº 0181-1 / Port. Nº 46/2025 - GP.
Prefeitura Municipal de Sítio Novo-MA**Mês/Ano****05/2026****Folha Mensal****ID Folha: 1174061021**

Página 1 de 1

Resumo Contábil

Divisão igual a 000050; Subdivisão igual a 000020; Unidade Orçamentária igual a 061021; Vínculo igual a 35

Divisao: 000050 - CONTRATADOS/COMMISSIONADOS/ELETIVOS/PREST. DE SERVIÇOS**Subdivisao:** 000020 - SECRETARIA DE SAÚDE**Unidade:** 061021 - FMS / HOSPITAL MUNICIPAL FREI ALBERTO BERETTA**Vínculo:** 35 - COMMISSIONADO

Total a Empenhar	6.739,12		
Total de Vencimentos	5.740,31		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	5.740,31		
Total de Descontos	893,69		
Total Líquido	4.846,62	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Vínculo	Bruto		Deduções			Líquido	
	Patronal	Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal	Líquido
35 COMMISSIONADO		998,81	0,00	0,00	0,00		998,81
Total		998,81	0,00	0,00	0,00		998,81

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	1
Total	1
Quantidade de trabalhadores processados	1

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	SALÁRIO BASE	1	30,00	3.656,25	1
805	GRATIFICAÇÃO - TIDE	1	57,00	2.084,06	1
Total				5.740,31	

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	PREVIDÊNCIA - INSS	1	10,54	605,14	
920	IRRF	1	27,50	288,55	
Total				893,69	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
35 - COMMISSIONADO	605,14
Total	605,14

Base de I.R.R.F.	5.740,31
Base de F.G.T.S.	0,00

Base de Previdência Total	5.740,31
Base de Previdência por Vínculo	Valor
35 - COMMISSIONADO	5.740,31