

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS  
ESTADO DE MINAS GERAIS

NOTA DE EMPENHO

Nº=

544/2021

O Ordenador da despesa do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 31/03/2021 Ficha: 000210

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO  
Unidade.....: 02.06 - SECRET.SAUDE/FUNDO MUNC SAUDE  
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.2133 - ENFRENTAMENTO COVID-19 EMERGENCIAL  
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física  
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Tipo de Despesa .....: 31 - INSS-Obrigações Patronais

Licitação.: Não se Aplica Processo Nº.:

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS Número: 154

Endereço.: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, QUADRA02

Bairro: BRASILIA

CEP :00.000-000

Cidade...: BRASILIA.

UF....: DF

Insc. Est:

CNPJ...: 29.979.036/0001.40

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ \*\*\*\*\*4.699,80  
Quatro mil, seiscentos e noventa e nove reais e oitenta centavos.\*\*\*\*\*

Hist.: VALOR REFERENTE A OBRIGAÇÕES PATRONAIS SOBRE A REMUNERAÇÃO DE SERVIDORES  
(ENFRENTAMENTO COVID-19) DESTA PREFEITURA MUNICIPAL LOTADOS NESTA SEÇÃO, REF.AO  
MES DE MARÇO/2021.

Data: 31/03/2021

PAULO FERREIRA MACHADO  
CPF: 565.984.596-72  
Secretário(a) de Fazenda

ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ  
CPF 073.138.646-98  
Ordenador(a) da Despesa

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ..: \*\*\*\*\*4.699,80  
VALOR EMPENHADO ..: \*\*\*\*\*4.699,80  
SALDO ATUAL .....: \*\*\*\*\*0,00  
TOTAL EMPENHADO ..: \*\*\*\*\*4.699,80

Data: 31/03/2021 Contador(a)/Contabilista :

WESLEY DO COUTO REZENDE  
CRC: 093690/0-8



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS  
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

**GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
BRASILÂNDIA DE MINAS M.G  
PRAÇA CIVICA, 141 BAIRRO BELA VISTA  
TELEF. (38) 3562-1202  
CNPJ: 11993669/0001-48

2 - VENCIMENTO  
(Uso exclusivo do INSS)

**20/04/2021**

**ATENÇÃO:** É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO

2402

4 - COMPETÊNCIA

03/2021

5 - IDENTIFICADOR

11.993.669/0001-48

6 - VALOR INSS

7.284,69

7 -

8 -

9 - VALOR DE OUTRAS  
ENTIDADES

10 - ATM / MULTA E  
JUROS

11 - TOTAL

7.284,69

1º VIS. SRP

85810000072-2

84690270240-7

21199366900-8

01482021037-4

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS  
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

**GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
BRASILÂNDIA DE MINAS M.G  
PRAÇA CIVICA, 141 BAIRRO BELA VISTA  
TELEF. (38) 3562-1202  
CNPJ: 11993669/0001-48

2 - VENCIMENTO  
(Uso exclusivo do INSS)

**20/04/2021**

**ATENÇÃO:** É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO

2402

4 - COMPETÊNCIA

03/2021

5 - IDENTIFICADOR

11.993.669/0001-48

6 - VALOR INSS

7.284,69

7 -

8 -

9 - VALOR DE OUTRAS  
ENTIDADES

10 - ATM / MULTA E  
JUROS

11 - TOTAL

7.284,69

2º VIS. CONTRIBUINTE

85810000072-2

84690270240-7

21199366900-8

01482021037-4

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA






## RESUMO INSS PRESTADORES DE SERVIÇOS FUNDO MUNICIPAL SAUDE

MÊS: MARÇO/2021

NOME	CATEG	V. PAGO	EMPREGADOR	V. DESC.	V. A PAGAR
Adriana Balbino de Assis	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Adriane Mendes de Souza	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Adrielle Lorena Fernandes dos Santos	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Antonia Aparecida Cardoso Martins	13	2.500,00	500,00	275,00	775,00
Antoniél Vaz da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Antonio Gomes da Mota	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Brenda Rayane Alves da Silva	13	110,00	22,00	12,10	34,10
Bruna Aparecida Alves Torres	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Carlione Barbosa Soares	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Cleonice Alves Torres	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Cristiana Procópio da Silva Cunha	13	1.300,00	260,00	143,00	403,00
Daniela Balbino de Andrade	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Debora Thalyne Coêho Xavier	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Dedina Pereira Vaz	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Denise Cristina Ferreira Vaz	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Edenilson Vieira de Souza Barbosa	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Elenice Alves Corgosinho Ferreira	13	1.300,00	260,00	143,00	403,00
Elenilson Apárecido P. dos Santos	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Everton Maycon Rosa de Jesus	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Everton Pereira de Souza	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Franciele de Oliveira Filho	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Geiseane Alves de Assis	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Ines Caroline Gomes dos Reis Neta	13	2.199,00	439,80	241,69	681,69
Jessica Maria Burity	13	2.500,00	500,00	275,00	775,00
Josiane Fátima de Lima	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Joyce Alves Torres	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Kedina Pereira da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Leidiane Coêho Guimarães	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Leila Pereira da Silva	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Lenida Batista da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Luana Nazaré da Cunha	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Lucia Ribeiro Dias	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Luciana Ferreira dos Santos	13	3.100,00	620,00	341,00	961,00
Mancel Paulo Gonçalves de Souza	13	1.503,26	300,65	165,35	466,00
Marcia Mislene Soares Batista	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Maria Cardoso Barbosa	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Maria da Conceição Gonçalves Araujo	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Maria de Lourdes Serafim dos Santos	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Maria Eunice Paiva da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Maria Isabel Gomes de Araújo	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Matheus Gonçalves Menezes	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Natanael de Lima da Silva	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Nayara Brito de Oliveira	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Nicolas Tavares Batista	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Nilva da Silva Barbosa	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Raiane Dias Pereira	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Ranyela Silva Quirino	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Rosenilda Alves da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Sabrina Pereira da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Simone Barcelos de Oliveira	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Sueli Pereira de Araujo	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Sylvia Arinianne de Almeida Teodoro Ruivo	13	4.500,00	900,00	495,00	1.395,00
Tatarrany Rodrigues Farago Marcolino	13	1.870,00	374,00	205,70	579,70

Tarley Alves Pacheco	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Valnete Teles da Silva Oliveira	13	2.600,00	520,00	286,00	806,00
Vanderlei Pereira Lacerda	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
Vitor Francisco Medeiros Guimarães	13	1.500,00	300,00	165,00	465,00
Wilton Correa da Silva	13	1.100,00	220,00	121,00	341,00
TOTAL →		77.982,26	15.596,45	8.578,04	24.174,49

Brasília de Minas, 06 de Abril de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
MARIA REGINA PEREIRA ZICA NUNES  
Chefe de Recursos Humanos



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE BRASILANDIA DE MINAS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 544/2021-001 0

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 31/03/2021 Ficha: 000210

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRET.SAUDE/FUNDO MUNC SAUDE
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.2133 - ENFRENTAMENTO COVID-19 EMERGENCIAL
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 31 - INSS-Obrigações Patr

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS Número: 154
Endereço.: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, Q N°: QD 02 Bairro: BRASILIA CEP: 00.000-000
Cidade...: BRASILIA. - DF CNPJ...: 29.979.036/0001.40
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....4.699,80
Quatro mil, seiscentos e noventa e nove reais e oitenta centavos.....

Hist.: VALOR REFERENTE A OBRIGAÇÕES PATRONAIS SOBRE A REMUNERAÇÃO DE SERVIDORES
(ENFRENTAMENTO COVID-19) DESTA PREFEITURA MUNICIPAL LOTADOS NESTA SEÇÃO, REF.AO
MES DE MARÇO/2021.

Licitação.: Não se Aplica Processo N°.:
Data: 31/03/2021 Ordenador da Despesa: [assinatura]

ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ
CPF: 073.138.646-98 / SECRETÁRIO DE SAÚDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...: .....4.699,80 : VALOR LIQUIDADO ..: .....4.699,80
VALOR EMPENHADO ..: .....4.699,80 : DESCONTO .....: .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....0,00 : VALOR LIQUIDO ...: .....4.699,80
TOTAL EMPENHADO ..: .....4.699,80 : SALDO A LIQUIDAR : .....0,00
VALOR A LIQUIDAR : .....4.699,80

Data: 31/03/2021 Contador(a)/Contabilista: [assinatura]
WESLEY DO COUTO REZENDE
CRC: 093690/0-8 / CONTADOR

A liquidação N° 001, no valor R\$ .....4.699,80, da despesa a que se refe-
re a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado,
onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 31/03/2021 Assinatura: [assinatura]
Data p/ Pagto: 31/03/2021
RONEI VON SILVA
CPF: 842.425.586-00 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 31/03/2021 Assinatura: [assinatura]
PAULO FERREIRA MACHADO
CPF: 565.984.596-72 / SECRET. DE FAZENDA

Recebi(emos) a importância de R\$ .....4.699,80 ,Quatro mil, seiscentos e
noventa e nove reais e oitenta centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

/ / /
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

R E C U R S O

BANCO: CONTA: CHEQUE: DATA: / /
Usuário: WESLEY

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS**

ESTADO DE MINAS GERAIS

**ORDEM DE PAGAMENTO**

**No. 497/2021**

**Data: 20/04/2021**

EMPENHO	LIQ.	DATA	FICHA/DOTAÇÃO	VLR BRUTO	DESCONTO	VLR LIQ
<b>Credor: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</b>				<b>Número: 154</b>		
<b>Endereço: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, QUADRA02</b>				<b>Bairro: BRASILIA</b>		<b>Cep: 00000000</b>
<b>Cidade: BRASILIA.</b>				<b>Estado: DF</b>		<b>Tel.:</b>
<b>Insc. Estad.:</b>				<b>CNPJ:</b>		
2021/105	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/106	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/107	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/108	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/109	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/110	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/111	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/112	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/114	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	143,00	0,00	143,00
2021/115	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	275,00	0,00	275,00
2021/116	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	275,00	0,00	275,00
2021/117	1	01/03/2021	501 2.1.3.01.00.00	495,00	0,00	495,00
2021/41	1	08/02/2021	501 2.1.3.01.00.00	76,89	0,00	76,89
2021/544	1	31/03/2021	210 02.06.01.10.122.1001.2133.3.3.90.36.00	4.699,80	0,00	4.699,80
<b>TOTAL DESTA CREDOR:</b>				<b>7.284,69</b>	<b>0,00</b>	<b>7.284,69</b>
<b>TOTAL GERAL:</b>				<b>7.284,69</b>	<b>0,00</b>	<b>7.284,69</b>

**PARA USO DA TESOUREARIA**


Recebi(emos) do ente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE , a importância de R\$ 7.284,69, Sete mil, duzentos e oitenta e quatro reais e sessenta e nove centavos.\*\*\*\*\*

BANCO: 593

CONTA: 14083-X

CHEQUE: 593544

DOCUMENTO:



WESLEY DO COUTO REZENDE  
CONTADOR



ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



PAULO FERREIRA MACHADO  
SECRET. DE FAZENDA



---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/04/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.45.16  
4425304425

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: MG 310855 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 4425-3 CONTA: 14.083-X  
EFETUADO POR: ROSILENE R S CRUZ

=====  
Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 8581000072-2 84690270240-7  
21199366900-8 01482021037-4  
Data do pagamento 20/04/2021  
Valor Total 7.284,69

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente será emitido  
após a quitacao.

---

Assinada por JE869086 PAULO F MACHADO  
JD449568 ROSILENE R S CRUZ

20/04/2021 09:34:09

20/04/2021 09:45:16

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD449568 ROSILENE R S CRUZ.

---