



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal  
Secretaria Municipal de Saúde  
Fundo Municipal de Saúde

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"

777  
5/8/21  
827m

SGTES/SMSA  
FOLHA: 202  
PROC.: 948/21  
blunowly

ANEXO I - DECRETO Nº 140/E, 13 DE AGOSTO DE 2013  
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

N.º Solicitação  
1079/2021

Órgão Solicitante: Fundo Municipal de Saude/SMSA  
Data da Emissão: 27/10/2021  
Dotação Orçamentária: 08.03 10.301.0033.2092 - 3.1.91.13.00 - Fonte Recursos 001  
Subelemento - 3.1.91.13.08

Fonte de Recurso:  Rec. Próprio  SUS  FUNDEF  PNAFM  HBB  Convênio  Reluz

Contrapartida:  SIM  NÃO

Objetivo da Solicitação:

Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (PRESSEM) da Folha de Pagamento 13.10 - Estatutários lotados nas Unidades Básicas de Saúde de atendimento específico dos casos de COVID-19, referente outubro de 2021, processo nº 948/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.002-5, Ag. nº 3797-4 do Banco do Brasil S/A.

Referência ao PPA

Programa (Cód.): 0033 - Gestão da Atenção Básica

Ação (Cód.): 2092 - Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica.

Documentos anexos:  SIM  NÃO

Relação dos Documentos Anexos

Declaração Orçamentária

Valor Estimado R\$ 121.690,59

Cronograma de Desembolso:


JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ
R\$ 121.690,59		

Credito Orçamentario:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Solicitado

  
Diones Cordeiro da Silva  
Diretor Executivo do FMS

  
Luiz Renato Maciel de Melo  
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

Secretário Municipal de Economia  
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e  
Gestão de Pessoas

Presidente da CPL

Controlador Geral do Município

~~778  
9/8/21  
SMA~~

<b>SGTES/SMSA</b>
FOLHA: <u>203</u>
PROC.: <u>948/21</u>
<u>Henriquez</u>

**DECLARAÇÃO**

De acordo com a LOA/2021, declaro que há disponibilidade orçamentária para Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (PRESSEM) da Folha de Pagamento 13.10 - Estatutários lotados nas Unidades Básicas de Saúde de atendimento específico dos casos de COVID-19, referente outubro de 2021, processo nº 948/2021/ADM, conforme classificação abaixo:

Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Reservado	Fonte	Conta	Agencia
08.03 10.301.0033.2092	3.1.91.13.00	R\$ 121.690,59	001-RP	7.002-5	3797-4

Boa Vista/RR, 27 de outubro de 2021.

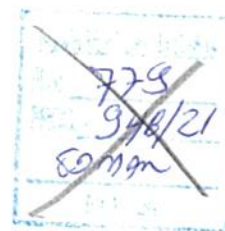
  
\_\_\_\_\_  
**Francisco Wilton Alves Barbosa**  
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

De acordo,

  
\_\_\_\_\_  
**Luiz Renato Maciel de Melo**  
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36



Exercicio de 2021

NOTA EMPENHO Numero 2279

Processo: 000948/2021

## INTERESSADO

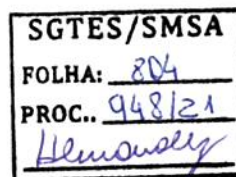
Fornecedor PRESSEM - REGIME PREVIDENCIA SOCIAL SERV. MUN. BOA  
Endereço RUA GEN PENHA BRASIL S/N SAO FRANCISCO Boa Vista RR 69000-000  
Banco 001 Agencia 3797-4 Conta 7.158-7

CNPJ: 01.645.572/0001-90  
Cep 69000-000

Ficha 472 Data 27/10/2021 Requi Venci  
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

## Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios  
001 Recursos Ordinários  
300 SAÚDE  
000 Saúde



GL - Global

08 Gestão Atenção Básica  
08 03 00 Secretaria Municipal de Saúde - SMSA  
3.1.91.13.08 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - RPPS - PESSOAL ATIVO - PLANO  
10.301.0033.2092.0000 Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
3.420.000,00	2.879.393,67	121.690,59	418.915,74

121.690,59 cento e vinte e um mil, seiscentos e noventa reais e cinquenta e nove centavos \*\*\*\*\*

## Material/Serviço

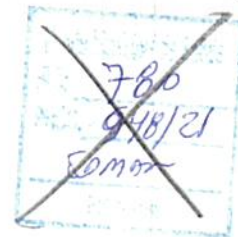
Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (PRESSEM) da Folha de Pagamento 13.10 - Estatutários lotados nas Unidades Básicas de Saúde de atendimento específico dos casos de COVID-19, referente outubro de 2021, SAD nº 1079/2021, processo nº 948/2021/ADM.

  
LUIZ RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAUDE ADJUNTO

  
DIONES CORDEIRO DA SILVA  
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

**Ao Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde,**

Processo: 948/2021/Vol. 3 e 4



1. Encaminhamento o processo em tela para assinatura de Solicitação de Autorização de Despesa-SAD e Nota de Empenho;
2. Para demais providências.

Boa Vista - RR, 27 de outubro de 2021.

  
**Francisco Wilton Alves Barbosa**  
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

<b>SGTES/SMSA</b>
FOLHA: <u>805</u>
PROC.: <u>948/21</u>
<i>Umansey</i>

**Ao GAB/SMSA,**

Processo: 948/2021/Vol. 3 e 4

Para assinatura de SAD, Declaração Orçamentária e Nota de Empenho e posterior devolução ao FMS para registro de liquidação e pagamento.

Boa Vista - RR, 27 de outubro de 2021.

  
**Diones Cordeiro da Silva**  
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

785  
948/21  
f

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2278 / 1 Ficha: 466

DATA: 27/10/2021

Credor: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS SAB COVID-19

CNPJ

Endereço:

BOA VISTA

Banco

Agencia

Conta

## Recurso/Aplicação

08 03 Gestão Atenção Básica  
3.1.90.11.01 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL  
10.301.0033.2092.0000 Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica  
001 Recursos Ordinários  
300 SAÚDE 000 Saúde

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 206  
PROC.: 948/21  
Demonsleg

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
08.893,41	308.893,41	308.893,41	0,00

## DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PARTE DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
230	1990.99.2.1.00	OUTRAS RECEITAS - FINANCEIRAS-PRINCIPAL	14.809,71
10308	9999.00.0.3.16	PRESSEM	86.978,39
10324	9999.00.0.3.07	IRRF - FOLHAS DE PAGAMENTOS	2.992,83
10332	9999.00.0.5.56	SINDPRER - SIND. DOS PROF. DE EMFERMAGEN	150,18
10333	9999.00.0.5.57	SINFITO/RR - SIND. DOS FISIOT. E TERAP.	37,65
10336	9999.00.0.3.10	PENSÃO ALIMENTÍCIA	7.409,23
10337	9999.00.0.3.11	UNIODONTO RORAIMA	712,50
10341	9999.00.0.3.22	SITRAM - SIND. DOS TRAB. MUNICIPAIS	3.608,26
10342	9999.00.0.3.23	Empréstimo Consignado - BMC	1.583,86
10345	9999.00.0.3.26	Empréstimo Consignado - DAYCOVAL	18.918,11
10346	9999.00.0.3.27	Empréstimo Consignado - BANCO DO BRASIL	86.016,13
10348	9999.00.0.3.29	Empréstimo Consignado - BANCO PANAMERICAN	15.035,24
10353	9999.00.0.3.34	Empréstimo Consignado - CAIXA ECON. FEDERAL	11.729,53
10359	9999.00.0.3.40	Empréstimo Consignado - ANTEC. SALARIAL AVAN	21.319,13
10517	9999.00.0.5.82	Empréstimo Consignado - BANCOOB	1.002,35
10527	9999.00.0.1.33	Empréstimo Consignado - BANCO MASTER S/A	4.801,54
<b>Total R\$</b>			<b>277.104,64</b>

VALOR A SER PAGO R\$

**308.893,41**

trezentos e oito mil, oitocentos e noventa e três reais e quarenta e um centavos .....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

~~782  
Proc. 948/21  
f~~

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2275 / 1 ✓ Ficha: 1360  
Credor: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS SAB COVID-19 ✓

DATA: 27/10/2021

Endereço:

CNPJ

Banco

Agencia

Conta

BOA VISTA

## Recurso/Aplicação

08 03 Gestão Atenção Básica  
3.1.90.11.01 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL  
10.301.0033.2092.0000 Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica  
214 Transferências Fundo a Fundo de Recurso:  
300 SAÚDE 000 Saúde

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 207  
PROC.: 948/21  
*Hernandes*

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
906.883,82	906.883,82	906.883,82 ✓	0,00

## DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PARTE DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), CONF. REPASSE Nº.25000.129566/2021-86. REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM. ✓

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
10324	9999.00.0.3.07	IRRF - FOLHAS DE PAGAMENTOS ✓	118.767,16 ✓
Total R\$			118.767,16

VALOR A SER PAGO R\$

**906.883,82**

novecentos e seis mil, oitocentos e oitenta e três reais e oitenta e dois centavos .....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

783  
Proc. 948/21  
uf

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2276 / 1 Ficha: 1337

DATA: 27/10/2021

Credor: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS SAB COVID-19

CNPJ

Endereço:

BOA VISTA

Banco

Agencia

Conta

## Recurso/Aplicação

08 02 Gestão do Sus e Investimento  
3.1.90.11.01 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL  
10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19  
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos:  
300 SAÚDE 000 Saúde

SGTES/SMSA

FOLHA: 808

PROC.: 948/21

Hernandes

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
9.552,32	9.552,32	9.552,32 ✓	0,00

## DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

PARTE REF. GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10); CONF. REPASSE Nº.25000.132967/2020-35 (PORTARIA Nº 2358/GM/MS); REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM. ✓

VALOR A SER PAGO R\$

9.552,32

nove mil, quinhentos e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos .....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

784  
948/21  
♀

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2277 / 1 Ficha: 467

DATA: 27/10/2021

Credor: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS SAB COVID-19

CNPJ

Endereço:

BOA VISTA

Banco

Agencia

Conta

## Recurso/Aplicação

08 03 Gestão Atenção Básica  
3.1.90.11.01 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL  
10.301.0033.2092.0000 Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica  
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos  
300 SAÚDE 000 Saúde

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 809  
PROC.: 948/21  
Hernandez

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
27.127,78	27.127,78	27.127,78 ✓	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
PARTE REF. AO INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO (PREVINE) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTÁRIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECÍFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADMV

VALOR A SER PAGO R\$

27.127,78

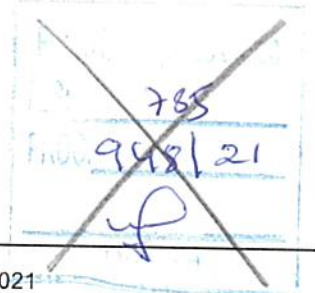
vinte e sete mil, cento e vinte e sete reais e setenta e oito centavos .....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36



NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2279 / 1 Ficha: 472 ✓

DATA: 27/10/2021

Credor: PRESSEM - REGIME PREVIDENCIA SOCIAL SERV. MUN. BOA ✓

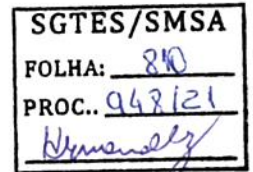
CNPJ 01.645.572/0001-90

Endereço: RUA GEN PENHA BRASIL S/N SAO FRANCISCO Boa Vista RR 69000-000

Banco 237 Agencia 522 Conta 432917-1

## Recurso/Aplicação

08 03 Gestão Atenção Básica  
3.1.91.13.08 OBRIGAÇÕES PATRONAIS  
10.301.0033.2092.0000 Administração de Pessoal e Recursos Humanos da Atenção Básica  
001 Recursos Ordinários  
300 SAÚDE 000 Saúde



Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
121.690,59	121.690,59	121.690,59 ✓	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
OBRIGAÇÃO PATRONAL (PRESSEM) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 ✓  
PROCESSO Nº 948/2021/ADM. ✓

VALOR A SER PAGO R\$

121.690,59

cento e vinte e um mil, seiscentos e noventa reais e cinquenta e nove centavos \*.....  
\*.....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe

Fundo Municipal de Saúde

Fls. 786

Proc. 948/21

[Assinatura]  
Assinatura

**SMSA**

**SGTES/SMSA**

FOLHA: 211

PROC.: 948/21

[Assinatura]

**À: GERÊNCIA DE ANÁLISE E CONTROLE DE CONTAS/GACC/FMS/SMSA**

Segue processo com a(s) Nota(s) de Liquidação(ões) anexa(s) para demais providências.

Boa Vista - RR, 27 de outubro de 2021.



**Francisca Roseane S. Almeida**  
Gerente de Liquidação de Despesas-GLD/FMS/SMSA

Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 787  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07440

DATA: 27/10/2021 VENCTO:27/10/2021 PAGTO:27/10/2021

Credor...: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS CNPJ:

Endereço:

Cidade...: BOA VISTA

CEP:

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 812  
 PROC.: 948/21  
 H. Almeida

**Discriminação...:**

PARTE DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), RE L. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor **308.893,41**

(trezentos e oito mil, oitocentos e noventa e três reais e quarenta e um centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 308.893,41**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2278 / 1	GL	080300	10.301.0033.2092.0000	3.1.90.11.00 RRS 308.893,41	RR\$ 0,00	RR\$ 277.104,64	RR\$ 31.788,77
TOTAL . . . . .				RR\$ 308.893,41	RR\$ 0,00	RR\$ 277.104,64	RR\$ 31.788,77

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 31.788,77**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 31.788,77
TOTAL . . . . .				RR\$ 31.788,77

Despesa paga em 27/10/2021 Com os recursos acima discriminados

*Luís Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Diones Cordeiro da Silva*  
 DIONES CORDEIRO DA SILVA  
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 27 OUT 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07435

DATA: 27/10/2021 VENCTO:27/10/2021 PAGTO:27/10/2021

Credor...: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS CNPJ:

Endereço:

Cidade...: BOA VISTA

CEP:

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 813  
PROC.: 948/21  
*Demonez*

**Discriminação...:**

PARTE DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), CO NF. REPASSE N°.25000.129566/2021-86. REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROC ESSO N° 948/2021/ADM.

Valor **906.883,82**

(novecentos e seis mil, oitocentos e oitenta e três reais e oitenta e dois centavo s) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 906.883,82**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2275 / 1	GL 080300	10.301.0033.2092.0000	3.1.90.11.00	RR\$ 906.883,82	RR\$ 0,00	RR\$ 118.767,16	RR\$ 788.116,66
TOTAL . . . . .				RR\$ 906.883,82	RR\$ 0,00	RR\$ 118.767,16	RR\$ 788.116,66

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 788.116,66**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		<b>RR\$ 788.116,66</b>
TOTAL . . . . .				RR\$ 788.116,66

Despesa paga em 27/10/2021 Com os recursos acima discriminados

*Luís Renato Maciel de Melo*  
LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Diones Cordeiro da Silva*  
DIONES CORDEIRO DA SILVA  
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07436

DATA: 27/10/2021 VENCTO:27/10/2021 PAGTO:27/10/2021

Credor...: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIO: CNPJ:

Endereço:

Cidade...: BOA VISTA

CEP:

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 214  
PROC.. 948/21  
*Hernandes*

**Discriminação...:**

PARTE REF. GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), CONF. REPASSE N°.25000.132967/2020-32 (PORTARIA N° 2358/GM/MS), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO N° 948/2021/ADM

Valor **9.552,32**

(nove mil, quinhentos e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 9.552,32**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2276 / 1	GL	080200	10.122.0030.2271.0000	3.1.90.11.00	RR\$ 9.552,32	RR\$ 0,00	RR\$ 9.552,32
TOTAL . . . . .				RR\$ 9.552,32	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 9.552,32

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 9.552,32**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		RR\$ 9.552,32
TOTAL . . . . .				RR\$ 9.552,32

Despesa paga em 27/10/2021 Com os recursos acima discriminados

*Renato Maciel de Melo*  
LUIZ RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Diones Cordeiro da Silva*  
DIONES CORDEIRO DA SILVA  
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 07438

DATA: 27/10/2021 VENCTO:27/10/2021 PAGTO:27/10/2021

Credor.: FOLHA PAGTO 13.10 - ESTATUTÁRIOS CNPJ:

Endereço:

Cidade.: BOA VISTA

CEP:

Banco.:

Agencia.:

Conta.:

SGTES/SMSA FOLHA: 815 PROC.: 948/21 Hernandez

Discriminação.:

PARTE REF. AO INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO (PREVINE) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATE NDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO N° 948/2021/ADM.

Valor 27.127,78

(vinte e sete mil, cento e vinte e sete reais e setenta e oito centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 27.127,78

Table with columns: EMP/SUB N., LOCAL FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, ANULAÇÃO, DESCONTO, LÍQUIDO. Row 1: 2277 / 1 GL 080300 10.301.0033.2092.0000 3.1.90.11.00 RR\$ 27.127,78 RR\$ 0,00 RR\$ 0,00 RR\$ 27.127,78. Row 2: TOTAL . . . . . RR\$ 27.127,78 RR\$ 0,00 RR\$ 0,00 RR\$ 27.127,78

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 27.127,78

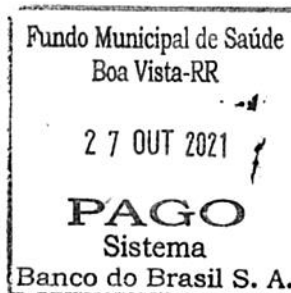
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Table with columns: Banco, Conta, C. C., Cheque, Valor R\$. Row 1: 001 7.859-X 7.859-X RR\$ 27.127,78. Row 2: TOTAL . . . . . RR\$ 27.127,78

Despesa paga em 27/10/2021 Com os recursos acima discriminados

Signature of Luis Renato Maciel de Melo, SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

Signature of Diones Cordeiro da Silva, DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 791  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica: Piquiza



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07499

DATA: 03/11/2021 VENCTO:03/11/2021 PAGTO:03/11/2021

Credor.: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202-CENTRO Boa V:

Cidade... CEP: 69300-000

Banco... Agencia... Conta...

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 816  
 PROC.: 948/21  
*Hesmanley*

**Discriminação...:**

PENSAO ALIMENTICIA BANCO DO BRASIL DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 94 8/2021/ADM.

Valor **2.244,69**

(dois mil, duzentos e quarenta e quatro reais e sessenta e nove centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 2.244,69**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3183 / 1	EX	990413		RR\$ 2.244,69	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.244,69
TOTAL . . . . .				RR\$ 2.244,69	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.244,69

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 2.244,69**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 2.244,69
TOTAL . . . . .				RR\$ 2.244,69

Despesa paga em 03/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane Santana Almeida*  
 FRANCISCA ROSEANE SANTANA ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 03 NOV 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR  
CNPJ: 05.943.030/0001-55

*Fundo Municipal de Saúde*

Fls: 792

Proc: 948/0021

*Almeida*

Rubrica

Mês/Ano

10/2021

Folha Mensal

Página 14 de 17

25/10/2021

## Relação de Beneficiário(s) de Pensão Alimentícia

Trabalhador	Beneficiária(o)	CPF	Agência	Conta	Valor (R\$)
Unidade: 011310 - ATENCAO BASICA MS/PANDEMIA					
Banco: 001-Banco do Brasil S.A.					
29442-1 - GUILHERME GIL DE SA RIBEIRO SCHERPEL	GABRIEL GUILHERME LIMA SCHERPEL ✓	00121904202	5042-3	1157-6	R\$ 639,08
29442-1 - GUILHERME GIL DE SA RIBEIRO SCHERPEL	DANIEL GUILHERME LIMA SCHERPEL ✓	03367477214	5042-3	1146-0	R\$ 639,08
847558-1 - JOSE CLEITON SOUZA BRITO	LUANA CAROLINA DA COSTA SOUZA ✓	98919687234	4263-3	114998-9	R\$ 966,53
Qtde Banco: 3					R\$ 2.244,69

**SGTES/SMSA**

FOLHA: 817

PROC.: 948121

*Hernandes*





Folha 1310



**PODER JUDICIÁRIO  
DO ESTADO DE RORAIMA**  
COMARCA DE BOA VISTA – 1ª VARA DE FAMÍLIA  
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

Fundo Municipal de Saúde	
Fls:	793
Proc:	948/2021
Rubrica	

Ofício nº 0925/21/1ªVFAM

Boa Vista/RR, 19 de outubro de 2021

Ao Sr.

**Diretor Do Departamento De Desenvolvimento De Políticas De Pessoal Da Prefeitura Municipal de Boa Vista**

Rua General Penha Brasil, 1011 – São Francisco

**NESTA**

Referência: Processo nº 0825548-16.2021.8.23.0010  
(mencionar este número)

SGTES/SMSA	
FOLHA:	818
PROC.:	948/21
Idemansely	

Senhor Diretor,

Ao cumprimentá-lo, solicito a Vossa Senhoria que seja providenciado o desconto mensal a título de pensão alimentícia dos rendimentos do Sr. José Cleiton Souza Brito – CPF 664.611.622-91, em favor de Miguel de Souza Brito – CPF 038.763.192-50, representado por Luana Carolina da Costa Souza – CPF 989.196.872-34, o equivalente a **15% (quinze por cento) dos rendimentos brutos, mensal**, deduzidos apenas os descontos legais obrigatórios, incidentes inclusive sobre o 13º, mas não sobre as férias, que deverá ser depositado na **conta nº 114.998-9, Agência 4263-3 – Banco do Brasil**, em nome da representante da autora, nos termos da **decisão** exarada nos autos do processo em epígrafe. Informando, em 05 (cinco) dias, os ganhos auferidos pelo servidor nos últimos três meses, sob as penas do artigo 22 da Lei de Alimentos.

Atenciosamente,

**DANIEL DAMASCENO AMORIM DOUGLAS**  
Juiz Substituto respondendo pela 1ª Vara da Família



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 794  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07500

DATA: 03/11/2021 VENCTO:03/11/2021 PAGTO:03/11/2021

Credor.: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202-CENTRO Boa V:

Cidade...:

CEP: 69300-000

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 819  
 PROC.: 948/21  
*Hernandes*

**Discriminação...:**

PENSAO ALIMENTICIA BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - P ROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor **2.535,97**

(dois mil, quinhentos e trinta e cinco reais e noventa e sete centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 2.535,97**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3184 / 1	EX 990413		RR\$ 2.535,97	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.535,97
TOTAL . . . . .			RR\$ 2.535,97	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.535,97

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 2.535,97**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 2.535,97
TOTAL . . . . .				RR\$ 2.535,97

Despesa paga em 03/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*[Signature]*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*[Signature]*  
 FRANCISCA ROSEANE SANTANA ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 03 NOV 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR

CNPJ: 05.943.030/0001-55

Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 795  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica

Mês/Ano

10/2021

Folha Mensal

Página 15 de 17

25/10/2021

## Relação de Beneficiário(s) de Pensão Alimentícia

Trabalhador	Beneficiária(o)	CPF	Agência	Conta	Valor (R\$)
Unidade: 011310 - ATENCAO BASICA MS/PANDEMIA					
Banco: 104-Caixa Economica Federal					
130709-1 - SIDNEY ENO LIMA DE ALBUQUERQUE	ALIXANDRA VASCONCELOS DE ALBUQUERQUE ✓	01112068201 0653-	35490-1		R\$ 1.485,00 ✓
26258-1 - VANDERLAN MOTA SOBRAL	MAGDALVA PANTOJA PEREIRA ✓	82647089272 0653-	20471-4		R\$ 1.050,97 ✓
Qtde Banco: 2					R\$ 2.535,97

SGTES/SMSA  
 FOLHA: 820  
 PROC.: 948/21  
*Hemondy*



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 796  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07501

DATA: 03/11/2021 VENCTO:03/11/2021 PAGTO:03/11/2021

Credor...: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIS: CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202-CENTRO Boa V:

Cidade...:

CEP: 69300-000

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 821  
 PROC.: 948/21  
*Hemerson*

**Discriminação...:**

PENSAO ALIMENTICIA BANCO ITAU DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTAD OS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE CO VID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO N° 948/202 1/ADM.

Valor **1.650,00**

(um mil, seiscentos e cinquenta reais) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 1.650,00**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3186 / 1	EX	990413		RR\$ 1.650,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.650,00
TOTAL . . . . .				RR\$ 1.650,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.650,00

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 1.650,00**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 1.650,00
TOTAL . . . . .				RR\$ 1.650,00

Despesa paga em 03/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*Luís Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane Santana Almeida*  
 FRANCISCA ROSEANE SANTANA ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

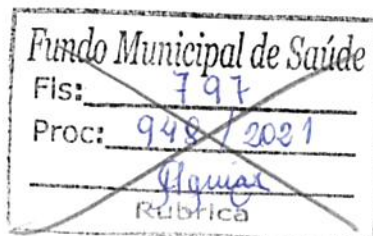
Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 03 NOV 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR

CNPJ: 05.943.030/0001-55



Mês/Ano

10/2021

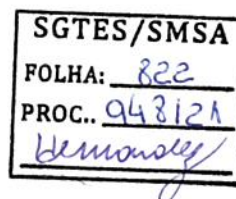
Folha Mensal

Página 17 de 17

25/10/2021

## Relação de Beneficiário(s) de Pensão Alimentícia

Trabalhador	Beneficiária(o)	CPF	Agência	Conta	Valor (R\$)
Unidade: 011310 - ATENCAO BASICA MS/PANDEMIA					
Banco: 341-Itaú Unibanco S.A.					
130709-1 - SIDNEY ENO LIMA DE ALBUQUERQUE	FERNANDA PAULA MAGALHAES DE ALBUQUERQUE ✓	00905767217	1352-	50642-0	R\$ 1.650,00
Qtde Banco: 1					R\$ 1.650,00
Qtde Unidade: 7					R\$ 7.409,23
Total: 51					R\$ 39.956,78



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 798  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07502

DATA: 03/11/2021 VENCTO:03/11/2021 PAGTO:03/11/2021

Credor.: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202-CENTRO Boa V:

Cidade...:

CEP: 69300-000

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 823  
 PROC.: 948/21  
*Humorally*

**Discriminação...:**

PENSAO ALIMENTICIA BANCO NU PAGAMENTOS S.A DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor **978,57**

(novecentos e setenta e oito reais e cinquenta e sete centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 978,57**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3187 / 1	EX 990413		RR\$ 978,57	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 978,57
TOTAL . . . . .			RR\$ 978,57	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 978,57

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 978,57**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 978,57
TOTAL . . . . .				RR\$ 978,57

Despesa paga em 03/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane Santana Almeida*  
 FRANCISCA ROSEANE SANTANA ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 03 NOV 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR  
CNPJ: 05.943.030/0001-55

~~Fundo Municipal de Saúde~~  
 Fls: 799  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica

Mês/Ano

10/2021

Folha Mensal

Página 16 de 17

25/10/2021

## Relação de Beneficiário(s) de Pensão Alimentícia

Trabalhador	Beneficiária(o)	CPF	Agência	Conta	Valor (R\$)
Unidade: 011310 - ATENCAO BASICA MS/PANDEMIA					
Banco: 260-Nu Pagamentos S.A.					
847559-1 - LUCIANO MIGUEL DA SILVA FREITAS	NAYKETLEN MOTA DE SOUZA ✓	95864504220 0001-	36848116-4		R\$ 978,57 ✓
Qtde Banco: 1					R\$ 978,57

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 824  
 PROC.: 948/21  
*Handley*



Documento assinado eletronicamente por LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA em 25/10/2021 às 11:53  
 Documento assinado eletronicamente por JACQUELINE PEIXOTO DINIZ em 25/10/2021 às 11:43  
 Conforme decreto municipal nº 114/E de 02 de agosto de 2018 e decreto federal nº 8539, art. 7 de 08 de outubro de 2015  
 Verifique a autenticidade deste documento em <https://portal.cidadados.prefeitura.boa-vista.br/verificacao-assinatura>

FOLHA - 1310



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA  
COMARCA DE BOA VISTA  
2ª VARA DE FAMÍLIA - PROJUDI**

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4726 -  
E-mail: 2familia@tjrr.jus.br

Fundo Municipal de Saúde	
Fls:	200
Proc:	948/2021
Rubrica	

Ofício nº. 784/21/2VFAMILIA/CART

Boa Vista/RR, 06 de agosto de 2021.

A Sua Excelência o (a) Senhor (a)  
**Secretário Municipal de Administração e Gestão de Pessoas - SMAG**  
Rua General Penha Brasil, nº 1011 – São Francisco  
Boa Vista – Roraima

SGTES/SMSA	
FOLHA:	225
PROC..	948/21
Emanuely	

**Assunto: desconto de alimentos – Processo nº 0821481-08.2021.8.23.0010**

Senhor (a) Secretário,

Solicito providenciar o desconto mensal, a título de pensão alimentícia, em benefício de **JULIA GABRIELLA DE SOUZA FREITAS**, nascida em 02.10.2019, e **EMANUELLY VITÓRIA DE SOUZA FREITAS**, nascida em 16.07.2011, no valor equivalente a 26% (vinte e seis por cento) dos rendimentos brutos, deduzidos apenas os descontos legais obrigatórios, devendo incidir sobre o 13º salário, 1/3 de férias, do Sr. **Luciano Miguel da Silva Freitas**, inscrito no CPF sob nº 527.935.242-04, a ser depositado na conta bancária nº 36848116-4, agência nº 0001, operação nº 260, Nu Pagamentos S.A., em nome da representante legal da beneficiária, Sra. Nayketlen Mota de Souza, inscrita no CPF sob nº 958.645.042-20, conforme sentença exarada no Processo nº. **0821481-08.2021.8.23.0010 - Alimentos**.

Outrossim, solicito informar a este Juízo no prazo de **10 (dez) dias**, acerca do cumprimento do presente ofício mencionando o número da ação acima.

Atenciosamente,

**PAULO CÉZAR DIAS MENEZES**

Juiz Titular  
(assinado digitalmente)

MELR.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006







**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07626

DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor.: SINDPRER - SINDICATO DOS PROFIS: CNPJ: 07.696.098/0001-02

Endereço: RUA ROTARY, MECEJANA Boa Vista I

Cidade... CEP:

Banco...:237 Agencia...:1383 Conta...:11.391-3

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 826  
PROC.: 948/21  
*Henandes*

**Discriminação...:**

MENSALIDADE SINDPRER DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO N° 948/2021/ADM.

Valor **150,18**

(cento e cinquenta reais e dezoito centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 150,18**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3296 / 1	EX 990894		RR\$ 150,18	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 150,18
TOTAL . . . . .			RR\$ 150,18	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 150,18

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 150,18**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 150,18
TOTAL . . . . .				RR\$ 150,18

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*Luís Renato Maciel de Melo*  
LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane S. Almeida*  
FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA  
DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07630

DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor.: SINFITO/RR SIND. FISIOTERAPEUTAS CNPJ: 09.491.767/0001-35

Endereço: RUA RISO PRADO, 206-PRICUMA Boa

Cidade... CEP:

Banco...:001 Agencia...:2617 Conta...:32.604-6

**SGTES/SMSA**  
**FOLHA: 827**  
**PROC.. 948/21**  
*Hemondly*

**Discriminação...:**

MENSALIDADE SINFITO RR DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor **37,65**

(trinta e sete reais e sessenta e cinco centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 37,65**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3300 / 1	EX 990895		RR\$ 37,65	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 37,65
TOTAL . . . . .			RR\$ 37,65	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 37,65

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 37,65**

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

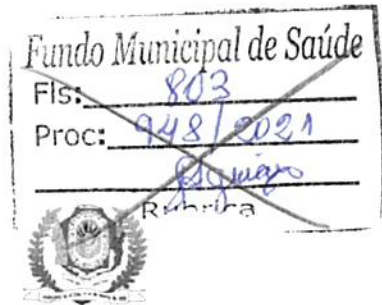
Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 37,65
TOTAL. . . . .				RR\$ 37,65

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

*Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane S. Almeida*  
 FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 07624

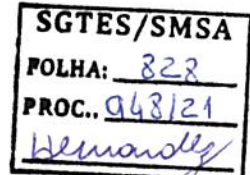
DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor.: SITRAM SIND. DOS T. M. DE BOA V: CNPJ: 22.903.272/0001-34

Endereço: CENTRO Boa Vista RR 69300-000

Cidade... CEP:

Banco...:001 Agencia...:2617-7 Conta...:00025852-0



Discriminação...:

MENSALIDADE SITRAM DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNID ADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOL HA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor 3.608,26

(três mil, seiscentos e oito reais e vinte e seis centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 3.608,26

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3294 / 1	EX 990425		RR\$ 3.608,26	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.608,26
TOTAL . . . . .			RR\$ 3.608,26	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.608,26

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 3.608,26

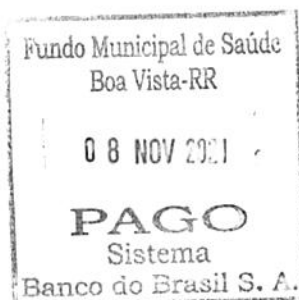
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 3.608,26
TOTAL . . . . .				RR\$ 3.608,26

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

Signature of Luis Renato Maciel de Melo, SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

Signature of Francisca Roseane S. Almeida, DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 804  
 Proc: 948/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07629

DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor...: BANCO BMC CNPJ: 07.207.996/0001-50

Endereço: Boa Vista RR

Cidade...: CEP:

Banco...:394 Agencia...:0012 Conta...:888.985-3

**SGTES/SMSA**  
 FOLHA: 829  
 PROC.: 948/21  
Demovsky

**Discriminação...:**

CONSIGNADO BANCO BMC DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/ADM.

Valor **1.583,86**

(um mil, quinhentos e oitenta e três reais e oitenta e seis centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 1.583,86**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3299 / 1	EX	990426		RR\$ 1.583,86	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.583,86
TOTAL . . . . .				RR\$ 1.583,86	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.583,86

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 1.583,86**

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

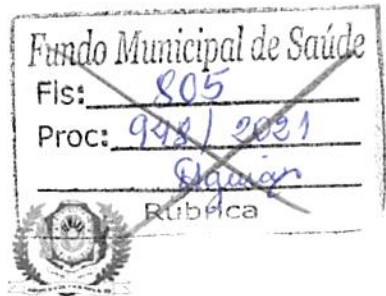
Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 1.583,86
TOTAL . . . . .				RR\$ 1.583,86

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA  
 DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

Fundo Municipal de Saúde  
 Boa Vista-RR  
 08 NOV 2021  
**PAGO**  
 Sistema  
 Banco do Brasil S. A.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 07627

DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor.: BANCO PAN S.A CNPJ: 59.285.411/0001-13

Endereço: AV PAULISTA 2240-BELA VISTA Boa

Cidade... CEP: 01310-300

Banco...: 623 Agencia...:0001 Conta...:10.882-2

**SGTES/SMSA**  
FOLHA: 830  
PROC.: 948/21  
Hemerson

**Discriminação...:**

CONSIGNADO BANCO PANAMERICANO E CARTAO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTAR  
IOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CA  
SOS DE COVID-19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO N  
º 948/2021/ADM.

Valor **15.035,24**

(quinze mil e trinta e cinco reais e vinte e quatro centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 15.035,24**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3297 / 1	EX	990432		RR\$ 15.035,24	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.035,24
TOTAL . . . . .				RR\$ 15.035,24	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.035,24

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 15.035,24**

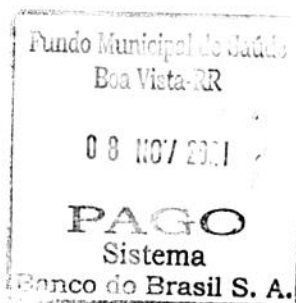
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s) :

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 15.035,24
TOTAL. . . . .				RR\$ 15.035,24

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

LUIZ RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA  
DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 07632

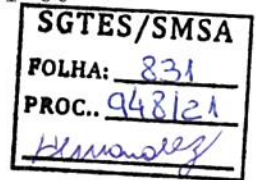
DATA: 08/11/2021 VENCTO:08/11/2021 PAGTO:08/11/2021

Credor...: BANCO MASTER S.A. CNPJ: 33.923.798/0001-00

Endereço: AV ATLANTICA

Cidade...: RIO DE JANEIRO CEP: 22021-000

Banco...:243 Agencia...:00001 Conta...:4990566-1



Discriminação...:

CONSIGNADO BANCO MASTER S.A DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS ESTATUTARIOS LOTADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIFICO DOS CASOS DE COVID -19 (FOLHA 13.10), REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 948/2021/A DM.

Valor 4.801,54

(quatro mil, oitocentos e um reais e cinquenta e quatro centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 4.801,54

Table with columns: EMP/SUB N., LOCAL FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, ANULAÇÃO, DESCONTO, LÍQUIDO. Row 1: 3302 / 1 EX 990926, RR\$ 4.801,54, RR\$ 0,00, RR\$ 0,00, RR\$ 4.801,54. Row 2: TOTAL, RR\$ 4.801,54, RR\$ 0,00, RR\$ 0,00, RR\$ 4.801,54

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 4.801,54

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

Table with columns: Banco, Conta, C. C., Cheque, Valor R\$. Row 1: 001, 7.002-5, 7.002-5, RR\$ 4.801,54. Row 2: TOTAL, RR\$ 4.801,54

Despesa paga em 08/11/2021 Com os recursos acima discriminados

Signature of Luis Renato Maciel de Melo, SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

Signature of Francisca Roseane S. Almeida, DIRETORA EXECUTIVA DO FMS INTERINA

