

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Estado da Bahia



2021

Processo de Pagamento Nº 47

Data: 19/01/2021

Empenho Nº: 83 / 1

Credor: 89 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL



Valor Bruto R\$: 19.137,72

Valor Retido R\$: 48,62

Valor Liquido R\$: 19.089,10

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2027.13.14

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: 2.027 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - VINCULADOS

Elemento: 3.1.90.13.00 - Obrigacoes Patronais

Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Valor |
|----------|-----------------|------------|-----------------|-----------|
| 15919-0 | CUSTEIO SUS | 2526-7 | BANCO DO BRASIL | 19.089,10 |

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
DESPESAS PAGAS COM
RECURSOS DO
VINCULADO - *Luiz Carlos*



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHAO DAS NEVES - BA

NOTA DE EMPENHO



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 16/03/2021 10:01:56
Acesse em: <http://www.tcm.ba.gov.br/efep/validarDoc.seam?codigoDoDocumento=322940dd-75e-426c-a2c8-b317f699bb92>

EMPENHO: 83 / 2021 Data do Empenho: 04/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 89 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL Tipo Pessoa: Jurídica

Endereço: PRAÇA MUNICIPAL, Complemento:

Bairro: CENTRO Cidade: BRASÍLIA Estado: DF

CNPJ: 00.394.528/0001-92 Insc. Estadual: CPF: RG:

Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2027.13.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: 10 - Saúde

Sub-Função: 301 - Atenção Básica

Programa: 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Ação: 2.027 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAUDE - VINCULADOS

Elemento: 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais

Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

Sub-Elemento: 3.1.90.13.01 - CONTRIBUICAO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS)

| | | | | |
|---------------------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Não se Aplica | Contrato: | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | 45.000,00 | 19.137,72 | 25.862,28 |
| Patrimônio: - | | | | |

HISTÓRICO

REF: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL DE SERVIDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇO DOS PROGRAMAS DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.

| Nº Ordem | Especificação (Ítem) | Unidade | Quant. | Valor Unitário | Valor Total |
|----------|------------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
DESPESAS PAGAS COM
RECURSOS DO
VINCULADO - *Luís Carlos*

Dezenove mil e cento e trinta e sete reais e setenta e dois centavos ## 19.137,72

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 04/01/2021.</p> <p style="text-align: center;"><i>Franciane Moura Teixeira</i></p> <p>FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78</p> | <p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 04/01/2021</p> <p style="text-align: center;"><i>William Silva Pereira</i></p> <p>WILLIAM SILVA PEREIRA Contador Reg. Prof.: CRC(BA) Nº024659/O-4</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHAO DAS NEVES - BA

NOTA DE SUB-EMPENHO



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 16/03/2021 10:01:56
Acesse em: <http://c.c.c.m.br.gov.br/epi/ValidarDoc.seam?codigo=32224044-754-426-0208-03-13169-002>

EMPENHO: 83 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 19/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: **89 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL** Tipo Pessoa: Jurídica

Endereço: PRACA MUNICIPAL, Complemento:

Bairro: CENTRO Cidade: BRASÍLIA Estado: DF

CNPJ: 00.394.528/0001-92 Insc. Estadual: CPF: RG:

Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: **2027.13.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR** Data do Empenho: 19/01/2021

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: 10 - Saúde

Sub-Função: 301 - Atenção Básica

Programa: 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Ação: 2.027 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAUDE - VINCULADOS

Elemento: 3.1.90.13.00 - Obrigacoes Patronais

Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

Sub-Elemento: 3.1.90.13.01 - CONTRIBUICAO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS)

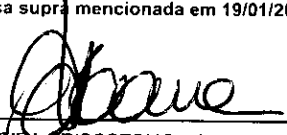

| | | | | |
|---------------------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Não se Aplica | Contrato: | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | 45.000,00 | 19.137,72 | 25.862,28 |
| Patrimônio: - | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| HISTÓRICO REF: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL DE SERVIDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS AO COMBATE AO COVID-19 NESTE MUNICÍPIO | Movimentação Empenho | | |
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 19.137,72 | 19.137,72 | 0,00 |

| Nº Ordem | Especificação (Item) | Unidade | Quant. | Valor Unitário | Valor Total |
|----------|------------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
 DESPESAS PAGAS COM
 RECURSOS DO
 VINCULADO - *Luís Carlos*

Dezenove mil e cento e trinta e sete reais e setenta e dois centavos ## 19.137,72

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 19/01/2021.  FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78 | Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 19/01/2021  WILLIAM SILVA PEREIRA SODAGOP Reg. Prof.: CRC(BA) Nº024659/O-4 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHAO DAS NEVES - BA



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 16/03/2021 10:01:56
Acesse em: https://e-ctm.br.gov.br/ppp/validarDoc.aspx?CodigoDoc=documento:732249dd-675e-426e-82e8-73245f9a8a02

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 83 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 19/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

| | | | |
|------------|-----------------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| FORNECEDOR | | | |
| Nome: | 89 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL | | Tipo Pessoa: Jurídica |
| Endereço: | PRAÇA MUNICIPAL | | Complemento: |
| Bairro: | CENTRO | Cidade: BRASÍLIA | Estado: DF |
| CNPJ: | 00.394.528/0001-92 | Insc. Estadual: | CPF: |
| Conta: | Agência: | Banco: - | RG: |

| | | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | Data do Empenho: 04/01/2021 |
| Reduzido: | 2027.13.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR | |
| Unidade: | 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| Função: | 10 - Saúde | |
| Sub-Função: | 301 - Atenção Básica | |
| Programa: | 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES | |
| Ação: | 2.027 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - VINCULADOS | |
| Elemento: | 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais | |
| Fonte: | 14 - Transf. de Recursos do SUS | |
| Sub-Elemento: | 3.1.90.13.01 - CONTRIBUICAO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS) | |

| | | | | |
|---------------------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Não se Aplica | Contrato: | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | 45.000,00 | 19.137,72 | 25.862,28 |
| Patrimônio: - | | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| HISTÓRICO REF: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL DE SERVIDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS AO COMBATE AO COVID-19 NESTE MUNICÍPIO | Movimentação Empenho | | |
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 19.137,72 | 19.137,72 | 0,00 |

Data do Empenho: 04/01/2021 Data do Liquidação: 19/01/2021

| RETENÇÕES | | |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Código | Descrição | Valor |
| 1.1.3.8.1.08.00.00.07.00 | SAL_FAMILIA_PAGO_14_SUS/FNS | 48,62 |
| ## Dezenove mil e oitenta e nove reais e dez centavos ## | | Valor Retido 48,62 |
| | | Valor Líquido 19.089,10 |

| DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS | | | | |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| DIVERSOS | Data Emissão | Nome do Doc. | Nº Documento | Valor R\$ |
| | 19/01/2021 | INSS | 12 | 19.137,72 |

| Código | Descrição | Valor R\$ |
|----------|-------------------------------------------------|-----------|
| 31223010 | LIQUIDAÇÃO CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIARIAS - INSS | 19.137,72 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 19/01/2021. FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78 | Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 19/01/2021 podendo efetuar o pagamento. SERVULO CHRYSIANO ARAUJO DOS SANTOS Controlador(a) Interno(a) CPF : 004.548.795-20 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
DESPESAS PAGAS COM
RECURSOS DO
VINCULADO - luslio Sus

2201400



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHÃO DAS NEVES - BA



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 16/03/2021 10:01:56
Acesse em: https://eic.cfm.gov.br/ep/validarDoc.seam?codigoDoDocumento=3224044-675-4-26-22-08-03-161619-4092

ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| EMPENHO: 83 / 2021 | Nº SUB-EMPENHO: 1 | TIPO DO EMPENHO: Estimativo | |
| Data Empenho: 04/01/2021 | Data Sub-Empenho: 19/01/2021 | Data Liquidação: 19/01/2021 | Data Pagamento: 19/01/2021 |

| | | | |
|------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|------------|
| FORNECEDOR | | | |
| Nome: | 89 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL | Tipo Pessoa: Jurídica | |
| Endereço: | PRAÇA MUNICIPAL, | Complemento: | |
| Bairro: | CENTRO | Cidade: BRASÍLIA | Estado: DF |
| CNPJ: | 00.394.528/0001-92 | Insc. Estadual: | CPF: |
| Conta: | Agência: | Banco: - | RG: |

| | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | |
| Reduzido: | 2027.13.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR |
| Unidade: | 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Função: | 10 - Saúde |
| Sub-Função: | 301 - Atenção Básica |
| Programa: | 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES |
| Ação: | 2.027 - GESTÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - VINCULADOS |
| Elemento: | 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais |
| Fonte: | 14 - Transf. de Recursos do SUS |
| Sub-Elemento: | 3.1.90.13.01 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA (INSS) |

| | | | | |
|---------------------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Não se Aplica | Contrato: | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | 45.000,00 | 19.137,72 | 25.862,28 |
| Patrimônio: - | | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| HISTÓRICO REF: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL DE SERVIDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS AO COMBATE AO COVID-19 NESTE MUNICÍPIO | Movimentação Empenho | | |
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 19.137,72 | 19.137,72 | 0,00 |

| | | |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Data do Empenho: 04/01/2021 | Data do Liquidação: 19/01/2021 | Data do Pagamento: 19/01/2021 |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| ## Dezenove mil e cento e trinta e sete reais e setenta e dois centavos ## | Valor Bruto | 19.137,72 |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 19.137,72 (Dezenove mil e cento e trinta e sete reais e setenta e dois centavos), proveniente desta nota. Em, 19/01/2021 | O processo foi pago conforme a autorização. Em, 19/01/2021 |
| FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78 | OZENI DE BRITO MAGALHAES SILVA Tesoureiro CPF : 002.861.415-44 |

| IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|----------------------------|---------|-----------|
| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
| 15919-0 | CUSTEIO SUS | 2526-7 | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 12 | 19.089,10 |
| P.M. RIACHÃO DAS NEVES DESPESAS PAGAS COM RECURSOS DO VINCULADO - <u>CUSTEIO SUS</u> | | | | | |


RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES a importância supra de R\$ 19.137,72 (Dezenove mil e cento e trinta e sete reais e setenta e dois centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de Ordem.



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 16/03/2021 10:01:56
 Acesso em: https://www.tam.ba.gov.br/epi/validarDocumento?documento=3a2240dd-475c-420c-b208-b3431059a092

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
|  PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIARIA - SRF INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2402 |
| | 4 - COMPETÊNCIA | 12/2020 |
| | 5 - IDENTIFICADOR | 14.100.747/0001-26 |
| | 6 - VALOR INSS | 19.089,10 |
| | 7 - | |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE MUNICIPIO DE RIACHAO DAS NEVES CNPJ: 14.100.747/0001-26 RECURSOS: COVID 19 - PATRONAL PC MUNICIPAL, S/N, RIACHAO DAS NEVES-BA | 8 - | |
| | 9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | |
| | 10 - ATM / MULTA E JUROS | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 20/01/2021 | |
| 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. | 11 - TOTAL | 19.089,10 |


P. VIA SRP

85860000190-6 89100270240-6 21410074700-3 01262020127-8



12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
|  PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIARIA - SRF INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2402 |
| | 4 - COMPETÊNCIA | 12/2020 |
| | 5 - IDENTIFICADOR | 14.100.747/0001-26 |
| | 6 - VALOR INSS | 19.089,10 |
| | 7 - | |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE MUNICIPIO DE RIACHAO DAS NEVES CNPJ: 14.100.747/0001-26 RECURSOS: COVID 19 - PATRONAL PC MUNICIPAL, S/N, RIACHAO DAS NEVES-BA | 8 - | |
| | 9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | |
| | 10 - ATM / MULTA E JUROS | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 20/01/2021 | |
| 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. | 11 - TOTAL | 19.089,10 |

P. VIA CONTRIBUINTE

85860000190-6 89100270240-6 21410074700-3 01262020127-8



12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



G3321911057658301
19/01/2021 11:11:29

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.30
2526702526 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: BA 292620 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2526-7 CONTA: 15.919-0

Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85860000190-6 89100270240-6
21410074700-3 01262020127-8
Data do pagamento 19/01/2021
Valor Total 19.089,10

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 6.DB1.09D.107.367.9FA