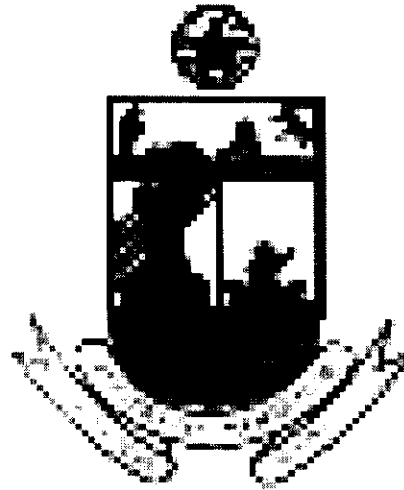


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 6998

Data: 04/12/2020

Empenho Nº: 2373 / 5

Credor: 25478 - FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL



Valor Bruto R\$: 30.234,44
Valor Retido R\$: 6.367,21
Valor Líquido R\$: 23.867,23

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2085.04.9214

Unidade: 02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Ação: 2.085 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)

Elemento: 3.1.90.04.00 - Contratacao Por Tempo Determinado

Fonte: 9214 - Transferencias de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	23.867,23



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

CNPJ: 11.340.977/0001-74 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM

EMPENHO: 2373 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 5	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 01/10/2020	Data Sub-Empenho: 30/11/2020	Data Liquidação: 30/11/2020	Data Pagamento: 04/12/2020

FORNECEDOR			
Nome:	25478 - FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	AV. JOSE BALBINO DE SOUZA		Complemento:
Bairro:		Cidade: SOBRADINHO	Estado: BA
CNPJ:	11.340.977/0001-74	Insc. Estadual:	CPF:
Conta:	Agência:	Banco: -	RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2085.04.9214 - EXTRAORDINÁRIO
Unidade:	02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa:	065 - SAÚDE DE QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE
Ação:	2.085 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)
Elemento:	3.1.90.04.00 - Contratacao Por Tempo Determinado
Fonte:	9214 - Transferencias de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.1.90.04.00 - Contratacao p Tempo determinado

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		153.760,39	50.000,00	103.760,39
Patrimônio: -				

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO HOSPITAL MUNICIPAL MARIA AUXILIADORA TORRES EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVÍRUS(COVID-19).REF NOVEMBRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	72.984,75	30.234,44	42.750,31

Data do Empenho: 01/10/2020	Data do Liquidação: 30/11/2020	Data do Pagamento: 04/12/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

Trinta mil e duzentos e trinta e quatro reais e quarenta e quatro centavos

Valor Bruto

30.234,44

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 30.234,44 (Trinta mil e duzentos e trinta e quatro reais e quarenta e quatro centavos), proveniente desta nota. Em,	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 04/12/2020
 LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN Prefeito Municipal CPF : 005.550.575-93	 MAYSSA MARIA TORRES SANJUAN Secretária de Saúde CPF : 267.975.695-91

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	107802	23.867,23

Carria
Gins...
Secretaria de Saúde
Decreto

RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 30.234,44 (Trinta mil e duzentos e trinta e quatro reais e quarenta e quatro centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

CNPJ: 11.340.977/0001-74 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 2373 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 5 Data do Sub-Empenho: 30/11/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR			
Nome:	25478 - FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL	Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço:	AV. JOSE BALBINO DE SOUZA.	Complemento:	
Bairro:		Cidade: SOBRADINHO	Estado: BA
CNPJ:	11.340.977/0001-74	Insc. Estadual:	
Conta:	Agência:	CPF:	RG:
		Banco: -	

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Reduzido:	2085.04.9214 - EXTRAORDINÁRIO	Data do Empenho: 01/10/2020
Unidade:	02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Função:	10 - Saúde	
Sub-Função:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
Programa:	065 - SAÚDE DE QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE	
Ação:	2.085 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)	
Elemento:	3.1.90.04.00 - Contratacao Por Tempo Determinado	
Fonte:	9214 - Transferencias de Recursos do SUS	
Sub-Elemento:	3.1.90.04.00 - Contratacao p/ Tempo determinado	

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		153.760,39	50.000,00	103.760,39
Patrimônio: -				

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO HOSPITAL MUNICIPAL MARIA AUXILIADORA TORRES EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).REF NOVEMBRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	72.984,75	30.234,44	42.750,31

Data do Empenho: 01/10/2020 Data do Liquidação: 30/11/2020

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
1.1.1.3.03.1.0.00.02	IRRF - Trabalho - FMS	6.367,21
## Vinte e três mil e oitocentos e sessenta e sete reais e vinte e três centavos ##		6.367,21
		Valor Retido
		Valor Líquido
		23.867,23

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

FOLHA	Competência	Valor R\$
	11 / 2020	30.234,44

DESDOBRAMENTOS (PCASP)		
Código	Descrição	Valor R\$
31121040	LIQUIDAÇÃO SALÁRIO CONTRATO TEMPORÁRIO - LEI 8745/93	30.234,44

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 30/11/2020.</p> <p style="text-align: center;"> _____ MAYSA MARIA TORRES SANJUAN Secretária de Saúde CPF : 267.975.695-91 </p>	<p>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 30/11/2020, podendo efetuar o pagamento.</p> <p style="text-align: center;"> _____ CARMEN LUCIA DE LIMA TORRES Servidora CPF : 984.874.344-87 </p>
--	---

2015759

[Handwritten signature and stamp]



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

CNPJ: 11.340.977/0001-74 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 2373 / 2020

Data do Empenho: 01/10/2020

TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 25478 - FOPAG - HOSPITAL MUNICIPAL

Endereço: AV. JOSE BALBINO DE SOUZA,

Bairro:

CNPJ: 11.340.977/0001-74

Conta:

Insc. Estadual:

Agência:

Cidade: SOBRADINHO

CPF:

Banco: -

Complemento:

Tipo Pessoa: Jurídica

Estado: BA

RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2085.04.9214 - EXTRAORDINÁRIO

Unidade: 02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Função: 10 - Saúde

Sub-Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 065 - SAÚDE DE QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE

Ação: 2.085 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)

Elemento: 3.1.90.04.00 - Contratacao Por Tempo Determinado

Fonte: 9214 - Transferencias de Recursos do SUS

Sub-Elemento: 3.1.90.04.00 - Contratacao p/ Tempo determinado

Modalidade: Não se Aplica

Convênio:

Patrimônio: -

Contrato:

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

153.760,39

50.000,00

103.760,39

HISTÓRICO

PROVISÃO ORÇAMENTARIA PARA PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO HOSPITAL MUNICIPAL MARIA AUXILIADORA TORRES EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).

Nº Ordem	Especificação (item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

Ginsérgio de Castro Correia
Controlador Geral
Secretaria de Saúde
2020

Cinqüenta mil reais

50.000,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 01/10/2020.

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 01/10/2020

MAYBA MARIA TORRES SANJUAN

Secretária de Saúde

CPF : 267.975.695-91

JOSE LASCIO RODRIGUES DA SILVA

Técnico em Contabilidade

CPF : 289.798.775-87



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

RELAÇÃO BANCÁRIA

A(O)
Banco Bradesco S.A

SENHOR GERENTE,

SOLICITAMOS QUE SEJAM TRANSFERIDOS DE NOSSA CONTA MOVIMENTO PARA AS CONTAS MOVIMENTO DOS BENEFICIÁRIOS ABAIXO RELACIONADOS, OS VALORES A SEGUIR:

MÊS/ANO.....: **Novembro / 2020**
GRUPO.....: 1-Normal SEQUÊNCIA: 1
REGIME.....: 9 - Trab.Temp.- (Plantonista)
CENTRO DE CUSTO...: 100-SMS-HMMAT-COVID(F.14)

AGÊNCIA: 3584-0 C/C: 7159-5

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 100-SMS-HMMAT-COVID(F.14)

Mat	Funcionário	CPF	Agência	OP.	Conta	Valor
8634	ARTURO HANCO ZAVALTA	013.248.694-61	3584-0		0060232-9	9.614,18
10244	PHILIPPE DUARTE DO AMARAL E MELO	013.803.625-25	3101-1		36792-3	14.253,05
Total de Funcionários c/ Créditos: 2			Valor Total			23.867,23



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 9 - Trab.Temp.- (Plantonista)	Mês - Novembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2020

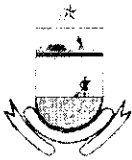
SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 100 - SMS-HMMAT-COVID F.14

8634 - ARTURO HANCO ZAVALETA Cpf - 013.248.694-61 Admissão - 02/01/2017 Regime - Trab.Temp.- (Plantonista)
Cargo/Função - MEDICO PLANTONISTA Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 0060232-9

Proventos		Ref.	Valor	Descontos		Ref.	Valor
001 - Salário Base	30 Dias		1.000,00	399 - IRRF	27.5%		2.303,82
1278 - Adic. de Insalubridade 40%	40%		418,00				
2171 - Plantão Médico I			10.500,00				
TOTAL PROVENTOS	>>>>		11.918,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>		2.303,82
						Líquido	9.614,18
Base Inss:	0,00	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	11.538,82

10244 - PHILIPPE DUARTE DO AMARAL E MELO Cpf - 013.603.625-25 Admissão - 01/04/2018 Regime - Trab.Temp.- (Plantonista)
Cargo/Função - MEDICO PLANTONISTA Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3101-1 / 36792-3

Proventos		Ref.	Valor	Descontos		Ref.	Valor
1278 - Adic. de Insalubridade 40%	40%		418,00	399 - IRRF	27.5%		4.063,39
2171 - Plantão Médico I			17.898,44				
TOTAL PROVENTOS	>>>>		18.316,44	TOTAL DESCONTOS	>>>>		4.063,39
						Líquido	14.253,05
Base Inss:	6.101,06	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	17.937,26



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 9 - Trab.Temp. - (Plantonista)	Mês - Novembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 100 - SMS-HMMAT-COVID # 14)

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	1	1.000,00	399 - IRRF	2	6.367,21
1278 - Adic. de Insalubridade 40%	2	836,00			
2171 - Plantão Médico I	2	28.398,44			
TOTAL PROVENTOS	>>>>>	30.234,44	TOTAL DESCONTOS	>>>>>	6.367,21
				Líquido	23.867,23

Quantidade de Funcionários : 2

Total de Remuneração - R\$ 30.234,44 - (Trinta mil e duzentos e trinta e quatro reais e quarenta e quatro centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	18.316,44	
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	3.846,45	(x)
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(-)
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR)	0,00	(-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	3.846,45	(+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	0,00	(+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	3.846,45	(=)
BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA	0,00	
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(x)
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR)	0,00	(+)
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(-)
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR)	0,00	(-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE)	0,00	(+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA)	0,00	(=)
BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>>	0,00	
FGTS A RECOLHER >>>	0,00	

IMPRIMIR FECHAR

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	293077 FMS CT SUSCUSTEIOSU
Conta Origem:	3586/006/00624026-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.340.977/0001-74

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Conta Destino:	3584/00000007159-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO
CPF/CNPJ Destinatário:	16.444.804/0001-10
Valor:	R\$ 23.867,23
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	94 CREDITO PAGTO SAL
Histórico:	TED

Data de Débito:	04/12/2020
Data da Operação:	04/12/2020
Código da Operação:	00107802
Chave de Segurança:	PQ44TXEXXUKX8SGX
Operação realizada com sucesso.	



Confirmação de Autorização

FOLHA DE PAGAMENTO 240

Data da operação: 04/12/2020 - 15h48

Empresa: **PREF MUNIC DE SOBRADINHO | CNPJ: 016.444.804/0001-10**

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP2386723.REM**

Tamanho do arquivo: **1,89 KB**

Quantidade de
operações: **6**

Valor total: **R\$ 23.867,23**

Enviado por: **luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 15h40)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2. luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 15h40), mary selma de almeida c rocha (04/12/2020 15h48)**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente** Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e
Informações
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira das 8h às 18h, exceto feriados.