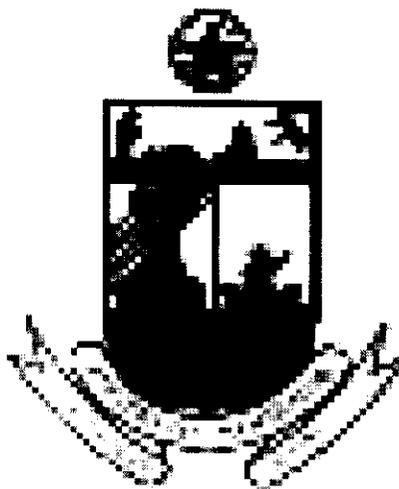


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Extra Nº 7045

Data: 04/12/2020

Despesa Extra Nº: 989

Credor: 24626 - FOPAG - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE



Valor Bruto R\$: 48,62

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 48,62

Despesa Extra-Orçamentária

Reduzido:

Despesa: 1.1.3.8.1.08.00.00.04.01 - SALÁRIO FAMÍLIA - FMS

Categoria: -

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	180808	48,62



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 EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

Nº DESPESA EXTRA: 989 / 2020

Data do Pagamento: 04/12/2020

TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

FORNECEDOR	
Nome:	24626 - FOPAG - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE
Endereço:	AV. JOSE BALBINO DE SOUZA,
Bairro:	Cidade: SOBRADINHO
CNPJ:	11.340.977/0001-74
Insc. Estadual:	CPF:
Agência:	Banco: -
Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica	
Complemento:	
Estado: BA	
RG:	

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	
Despesa:	1.1.3.8.1.08.00.00.04.01 - SALÁRIO FAMÍLIA - FMS
Categoria Despesa:	0 -

HISTÓRICO	
DESPESA COM PAGAMENTO DE SALARIO FAMILIA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO	

## Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos ##	Valor Pago	48,62
--	------------	-------

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA		PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 0			
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	180808	48.62

Carimbo e assinatura: *[Assinatura]*
Secretaria de Saúde
2020

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 48,62 (Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos), proveniente desta nota.

[Assinatura]
LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN
Prefeito Municipal
CPF : 005.550.575-93

O processo foi pago conforme a autorização

[Assinatura]
MAYSA MARIA TORRES SANJUAN
Secretária de Saúde
CPF : 267.975.695-91

RECIBO	
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 48,62 (Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 0, pela qual damos total quitação.	

SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

DATA DE PAGAMENTO

16.444.804/0001-10

Banco - <Todos>	Regime 5 - Trabalhador Temp., 10 - Efet_	Mês - Novembro
Grupo - 1 - Normal	(Cedido) Sequência - 1	Ano - 2020

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE CUSTO 95 - SMS-MAC-AMBULATORIAL C.SAUDE(F.14)

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	3	3.135,00	397 - INSS	3	291,54
1270 - Adic. de Insalubridade 20%	3	627,00			
303 - Salário Família	1	48,62			
TOTAL PROVENTOS	>>>>>	3.810,62	TOTAL DESCONTOS	>>>>>	291,54
			Líquido		3.519,08

Total de Remuneração - R\$ 3.810,62 - (Três mil e oitocentos e dez reais e sessenta e dois centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	3.762,00
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + 11% RAT) * (1% FAP) (INSS)	790,02 (x)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PROPRIA)	0,00 (-)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PROPRIA SUPLEMENTAR)	48,62 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	741,40 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	291,54 (+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	1.032,94 (=)

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 DA CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PROPRIA)	0,00 (-)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PROPRIA 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**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:	3584/7159-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO
CPF/CNPJ	16.444.804/0001-10
Valor:	R\$265.927,36
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	94 CREDITO PAGTO SALARIO

Data de Débito:	04/12/2020
Data da Operação:	04/12/2020
Código da Operação:	00180808
Chave de Segurança:	TR7905U9RUU7WPG4

CPFs Autorizadores:	
	267.975.695-91
	005.550.575-93

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



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: **FP__351908.REM**

Tamanho do arquivo **2,36 KB**

Quantidade de
operações **8**

Valor total **R\$ 3.519,08**

Enviado por **luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 14h44)**

Arquivo aprovado por **2 / 2. Luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 15h10), 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
Faça Conosco.

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