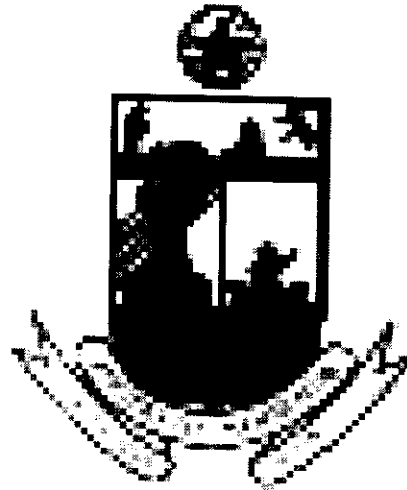


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Extra Nº 7055

Data: 04/12/2020

Despesa Extra Nº: 1130

Credor: 24626 - FOPAG - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE



Valor Bruto R\$: 2.418,00

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 2.418,00

Despesa Extra-Orçamentária

Reduzido:

Despesa: 1.1.3.8.1.09.00.00.04.01 - SALÁRIO MATERNIDADE - FMS

Categoria: -

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
|----------|--------------------------|------------|-------------------------------|---------|----------|
| 624026-1 | ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO | 3586-1 | 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 180808 | 2.418,00 |



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: 1130 / 2020

Data do Pagamento: 04/12/2020

TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

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

| | |
|---------------------------------------------------------------|--|
| - DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA | |
| Reduzido: | |
| Despesa: 1.1.3.8.1.09.00.00.04.01 - SALÁRIO MATERNIDADE - FMS | |
| Categoria Despesa: 0 - | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|
| - HISTÓRICO | |
| DESPESA COM PAGAMENTO DE SALARIO MATERNIDADE REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO | |

Dois mil e quatrocentos e dezoito reais

Valor Pago

2.418,00

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 | 2.418,00 |

Gratidão
 Prefeitura Municipal de Sobradinho
 Secretaria de Saúde

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.418,00 (Dois mil e quatrocentos e dezoito reais), proveniente desta nota.

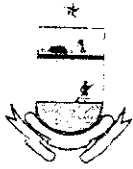
O processo foi pago conforme a autorização

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

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\$ 2.418,00 (Dois mil e quatrocentos e dezoito reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 0, pela qual damos total quitação.



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

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

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 81 - SMS- MAC- AMBULATORIAL(F.14)ESPECIALIDADES

TOTAIS DA FOLHA

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|------------------------|-----------------------------|------------------|
| 001 - Salário Base | 5 | 27.300,00 | 397 - INSS | 4 | 792,78 |
| 2171 - Plantão Médico I | 1 | 455,00 | 399 - IRRF | 4 | 3.509,76 |
| 404 - Salário Maternidade | 1 | 2.418,00 | | | |
| TOTAL PROVENTOS | >>>>> | 30.173,00 | TOTAL DESCONTOS | >>>>> | 4.302,54 |
| | | | Líquido | | 25.870,46 |

Nº de Funcionários : 6

Total de Remuneração - R\$ 30.173,00 - (Trinta mil e cento e setenta e três reais)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | 30.173,00 | |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + 11% RAT) * (1% FAP) (INSS) | 6.336,33 | (x) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 2.418,00 | (-) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 0,00 | (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 3.918,33 | (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 792,78 | (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | 4.711,11 | (=) |
| 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 | (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | 0,00 | (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 | (-) |
| INSS DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | 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 - 15h49

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

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP2587046.REM**

Tamanho do arquivo: **3,78 KB**

Quantidade de
operações: **14**

Valor total: **R\$ 25.870,46**

Enviado por: **luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 14h36)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2. luiz vicente berti t sanjuan (04/12/2020 - 15h11), mary selma de almeida c rocha (04/12/2020 15h49)**

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

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

**Até Bradesco
0800 704 8383**

**Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0299**

**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