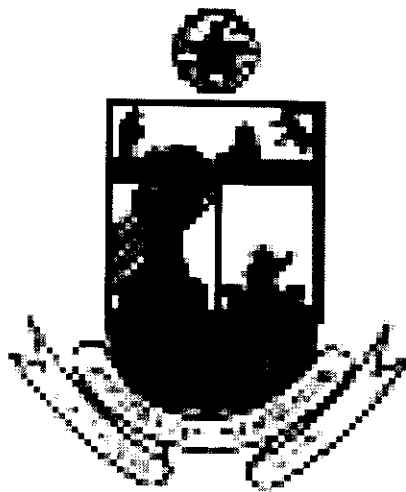


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 7374

Data: 15/12/2020

Empenho Nº: 1770 / 10

Credor: 25605 - FOPAG - VIGILÂNCIA SANITARIA



Valor Bruto R\$: 6.565,82

Valor Retido R\$: 2.513,48

Valor Líquido R\$: 4.052,34

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2085.11.9214

Unidade: 02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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

Elemento: 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil

Fonte: 9214 - Transferencias de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Reduzido	Banco	Nº Agência	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	141041	4.052,34



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

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

ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1770 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 10	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 01/07/2020	Data Sub-Empenho: 15/12/2020	Data Liquidação: 15/12/2020	Data Pagamento: 15/12/2020

Fornecedor		Nome: 25605 - FOPAG - VIGILÂNCIA SANITARIA		Tipo Pessoa: Jurídica	
Endereço: AV. JOSE BALBINO DE SOUZA		Cidade: SOBRADINHO		Complemento:	
Bairro:		CPF:		RG:	
CNPJ: 11.340.977/0001-74	Insc. Estadual:	Banco: -		Estado: BA	
Conta:	Agência:				

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2085.11.9214 - 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:	3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil
Fonte:	9214 - Transferências de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL (FOLHA)

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		50.000,00	10.000,00	40.000,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA/BARREIRA SANITARIA/FISCALIZAÇÃO EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVÍRUS(COVID-19).REF DECIMO TERCEIRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	6.565,82	6.565,82	0,00

Data do Empenho: 01/07/2020	Data do Liquidação: 15/12/2020	Data do Pagamento: 15/12/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Seis mil e quinhentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois centavos ##	Valor Bruto	6.565,82
--	-------------	----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 6.565,82 (Seis mil e quinhentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois centavos), proveniente desta nota. Em,	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 15/12/2020
 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
24026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	141041	4.052,34

RECIBO	
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 6.565,82 (Seis mil e quinhentos e sessenta e cinco reais e oitenta e dois 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

EMPENHO: 1770 / 2020

Nº SUB-EMPENHO: 10

Data do Sub-Empenho: 15/12/2020

PROCESSO ADM:

TIPO DO EMPENHO:

Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 25605 - FOPAG - VIGILÂNCIA SANITARIA

Endereço: AV. JOSE BALBINO DE SOUZA,

Bairro:

CNPJ: 11.340.977/0001-74

Insc. Estadual:

Cidade: SOBRADINHO

CPF:

Tipo Pessoa: Jurídica

Complemento:

Estado: BA

Conta:

Agência:

Banco: -

RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

Reduzido: 2085.11.9214 - EXTRAORDINÁRIO

Data do Empenho: 01/07/2020

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: 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil

Fonte: 9214 - Transferencias de Recursos do SUS

Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL (FOLHA)

Modalidade: Não se Aplica

Convênio:

Patrimônio: -

Contrato:

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

50.000,00

10.000,00

40.000,00

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO PROGRAMA DE VIGILANCIA
SANITARIA/BARREIRA SANITARIA/FISCALIZAÇÃO EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA
SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).REF DECIMO TERCEIRO

Movimentação Empenho

Saldo Anterior

Sub-Empenho

Saldo Atual

6.565,82

6.565,82

0,00

Data do Empenho: 01/07/2020

Data da Liquidação: 15/12/2020

RETENÇÕES

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.10.00.04.01	PENSAO ALIMENTICIA - FMS	
2.1.8.8.3.01.02.00.04.01	INSS - FMS	570,00
1.1.1.3.03.1.0.00.02	IRRF - Trabalho - FMS	1.616,19
		327,29

Quatro mil e cinquenta e dois reais e trinta e quatro centavos

Valor Retido

2.513,48

Valor Líquido

4.052,34

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

FOLHA

Competência

12 / 2020

Valor R\$

6.565,82

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
31121010	LIQUIDAÇÃO VENCIMENTOS E SALÁRIOS	6.565,82

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em
15/12/2020.

MAYSIA MARIA TORRES SANJUAN
Secretária de Saúde
CPF : 267.975.695-91

Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em
15/12/2020, podendo efetuar o pagamento.

CARMEN LUCIA DE LIMA TORRES
Servidora
CPF : 984.874.344-87

2019184

Ginsel Chellie Corcia
Secretaria de Saúde
10/12/2020



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

RELAÇÃO BANCÁRIA

A(O)
Banco Bradesco S.A

MÊS/ANO.....: **Dezembro / 2020**

GRUPO.....: 6-13º Final SEQUÊNCIA:

REGIME.....: 1 - Estatutário

CENTRO DE CUSTO...: 21-SMS-VISA/VIG.SANIT./FISCALIZAÇÃO-COVID(F.14)

SENHOR GERENTE,

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

AGÊNCIA: 3584-0 C/C: 7159-5

<TODOS>

CENTRO DE CUSTO - 21-SMS-VISA/VIG.SANIT./FISCALIZAÇÃO-COVID(F.14)

Mat	Funcionário	CPF	Agência	OP.	Conta	Valor
1734	DOMINGOS SAVIO DE CASTRO	605.690.775-91	3584-0		3157-7	1.745,40
2421	EDSON ALMEIDA DA SILVA	599.871.624-87	3584-0		2307-8	307,06
34	EVANILDE FERREIRA	136.753.895-53	3584-0		0000402-2	337,56
36	FLAVIO SA CAMINHA	840.667.336-20	3584-0		0000450-2	560,24
2476	SAUL COSTA NETO	268.266.315-04	3584-0		510547-1	557,03
1739	VALDIR EVANGELISTA DA SILVA	883.781.954-49	3584-0		510214-6	545,05
Total de Funcionários c/ Créditos: 6			Valor Total			4.052,34



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>

Regime 1 - Estatutário

Mês - Dezembro

Grupo - 6 - 13º Final

Sequência -

Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 21 - SMS-VISA/VIG.SANIT./FISCALIZAÇÃO-COVID(F.14)

1734 - DOMINGOS SAVIO DE CASTRO

Cpf - 605.690.775-91 Admissão - 28/05/2007

Regime - Estatutário

Cargo/Função - AGENTE DE ENDEMIAS AG-E1

Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 3157-7

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	12 avos	1.632,40	390 - Inss 13o	12%	229,12
200 - Média Variável 13o		930,10	391 - Irrf 13o	7.5%	17,98
			1601 - Pensão Alimentícia Informada	1	570,00
TOTAL PROVENTOS	>>>>	2.562,50	TOTAL DESCONTOS	>>>>	817,10
Ativo					
Base Inss:	2.562,50	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	2.143,79
Líquido 1.745,40					

2421 - EDSON ALMEIDA DA SILVA

Cpf - 599.871.624-87 Admissão - 02/09/2004

Regime - Estatutário

Cargo/Função - TECNICO EM ZOOTECCIA AG 6

Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 2307-8

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	12 avos	3.005,49	390 - Inss 13o	14%	348,52
200 - Média Variável 13o		491,57	391 - Irrf 13o	15%	117,48
			410 - Desc. Ad. 13º Salário	1	2.724,00
TOTAL PROVENTOS	>>>>	3.497,06	TOTAL DESCONTOS	>>>>	3.190,00
Ativo					
Base Inss:	3.497,06	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	3.148,54
Líquido 307,06					

34 - EVANILDE FERREIRA

Cpf - 136.753.895-53 Admissão - 01/02/1990

Regime - Estatutário

Cargo/Função - TELEFONISTA AE 14

Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 0000402-2

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	12 avos	3.241,59	390 - Inss 13o	14%	368,34
200 - Média Variável 13o		397,05	391 - Irrf 13o	15%	135,74
			410 - Desc. Ad. 13º Salário	1	2.797,00
TOTAL PROVENTOS	>>>>	3.638,64	TOTAL DESCONTOS	>>>>	3.301,08
Ativo					
Base Inss:	3.638,64	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	3.270,30
Líquido 337,56					

36 - FLAVIO SA CAMINHA

Cpf - 840.667.336-20 Admissão - 15/01/1991

Regime - Estatutário

Cargo/Função - AUX.SERV.ADM AB-15

Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 0000450-2

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	12 avos	2.602,84	390 - Inss 13o	14%	298,54
200 - Média Variável 13o		537,22	391 - Irrf 13o	7.5%	56,09
			410 - Desc. Ad. 13º Salário	1	2.225,19
TOTAL PROVENTOS	>>>>	3.140,06	TOTAL DESCONTOS	>>>>	2.579,82
Ativo					
Base Inss:	3.140,06	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	2.651,93
Líquido 560,24					

2476 - SAUL COSTA NETO

Cpf - 268.266.315-04 Admissão - 22/12/2004

Regime - Estatutário

Cargo/Função - AUXILIAR ADMINISTRACAO AD 8

Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 510547-1

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	12 avos	1.814,45	390 - Inss 13o	12%	191,41
200 - Média Variável 13o		433,80	410 - Desc. Ad. 13º Salário	1	1.499,81
TOTAL PROVENTOS	>>>>	2.248,25	TOTAL DESCONTOS	>>>>	1.691,22
Ativo					
Base Inss:	2.248,25	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	1.677,66
Líquido 557,03					



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 6 - 13º Final	Sequência -	Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 21 - SMS-VISA/VIG.SANIT./FISCALIZAÇÃO-COVID(F.14)

1739 - VALDIR EVANGELISTA DA SILVA

Cpf - 883.781.954-49 Admissão - 22/12/2004

Regime - Estatutário

Cargo/Função - ZELADOR(A) AB 7 Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 510214-6

Proventos		Ref.	Valor	Descontos		Ref.	Valor
002 - 13º Salário		12 avos	1.620,76	390 - Inss 13o		12%	180,26
200 - Média Variável 13o			534,55	410 - Desc. Ad. 13º Salário		1	1.430,00
TOTAL PROVENTOS		>>>>	2.155,31	TOTAL DESCONTOS		>>>>	1.610,26
Ativo				Líquido			545,05
Base Inss:	2.155,31	Base FGTS	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	1.785,46



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 6 - 13º Final	Sequência -	Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 21 - SMS-VISA/VIG.SANIT./FISCALIZAÇÃO-COVID(F.14)

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
002 - 13º Salário	6	13.917,53	1601 - Pensão Alimentícia Informada	1	570,00
200 - Média Variável 13o	6	3.324,29	390 - Inss 13o	6	1.616,19
			391 - Irrf 13o	4	327,29
			410 - Desc. Ad. 13º Salário	5	10.676,00
TOTAL PROVENTOS	>>>>>	17.241,82	TOTAL DESCONTOS	>>>>>	13.189,48
Qtde de Funcionários : 6					Líquido 4.052,34

Total de Remuneração - R\$ 17.241,82 - (Dezessete mil e duzentos e quarenta e um reais e oitenta e dois centavos.)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	17.241,82
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	3.620,78 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	3.620,78 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	1.616,19 (+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	5.236,97 (=)

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 (-)
AUXÍLIO 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
-----------------------------	------	---------------------	------

[illegible]

IMPRIMIR

FECHAR

::Comprovantes

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\$109.935,75
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	94 PAGTO 13 SALARIO FINAL

Data de Débito:	15/12/2020
Data da Operação:	15/12/2020
Código da Operação:	00141041
Chave de Segurança:	80G139NXGHHQ3FJ

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: 15/12/2020 - 16h29

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

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP405234.REM**

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

Quantidade de
operações: **14**

Valor total: **R\$ 4.052,34**

Enviado por: **mary selma de almeida c rocha (15/12/2020 - 15h13)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2. mary selma de almeida c rocha (15/12/2020 - 15h18), luiz vicente berti t sanjuan (15/12/2020 16h29)**

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.