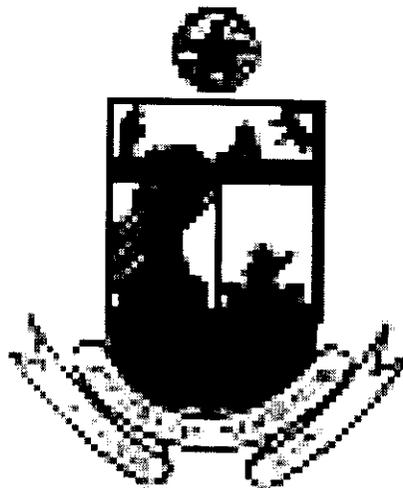


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 7651

Data: 23/12/2020

Empenho Nº: 1777 / 8

Credor: 25604 - FOPAG - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Valor Bruto R\$: 2.326,40
Valor Retido R\$: 1.650,09
Valor Líquido R\$: 676,31

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2085.11.9214
Unidade: 02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
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

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	177765
				676,31



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: 1777 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 8	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 01/07/2020	Data Sub-Empenho: 23/12/2020	Data Liquidação: 23/12/2020	Data Pagamento: 23/12/2020

FORNECEDOR			
Nome:	25604 - FOPAG - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA		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:	2085.11.9214 - 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 - Transferencias 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:		30.000,00	30.000,00	0,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA/MONITORAMENTO EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).REF DEZEMBRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	2.326,40	2.326,40	0,00

Data do Empenho: 01/07/2020	Data do Liquidação: 23/12/2020	Data do Pagamento: 23/12/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

Dois mil e trezentos e vinte e seis reais e quarenta centavos ## **Valor Bruto 2.326,40**

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.326,40 (Dois mil e trezentos e vinte e seis reais e quarenta centavos), proveniente desta nota. Em, 23/12/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 23/12/2020
 LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN Prefeito Municipal CPF : 005.550.575-93	 MAYSA 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	177765	676,31

RECIBO
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 2.326,40 (Dois mil e trezentos e vinte e seis reais e quarenta 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: 1777 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 8 Data do Sub-Empenho: 23/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 25604 - FOPAG - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
 Endereço: AV. JOSE BALBINO DE SOUZA, Tipo Pessoa: Jurídica
 Bairro: Complemento:
 CNPJ: 11.340.977/0001-74 Insc. Estadual: Cidade: SOBRADINHO Estado: BA
 Conta: Agência: CPF: RG:
 Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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 - Transferências de Recursos do SUS
 Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL (FOLHA)

Modalidade: Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	30.000,00	30.000,00	0.00
Patrimônio: -	Contrato:		

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/MONITORAMENTO EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).REF DEZEMBRO

Movimentação Empenho			
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual	
2.326,40	2.326,40	0.00	

Data do Empenho: 01/07/2020 Data do Liquidação: 23/12/2020

RETENÇÕES

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.13.00.04.01	SINSERB - FMS	1.062,90
2.1.8.8.1.01.15.00.04.01	EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS - FMS	390,00
2.1.8.8.3.01.02.00.04.01	INSS - FMS	197,19
## Seiscentos e setenta e seis reais e trinta e um centavos ##		Valor Retido
		1.650,09
		Valor Líquido
		676,31

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

FOLHA	Competência	Valor R\$
	12 / 2020	2.326,40

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
31121010	LIQUIDAÇÃO VENCIMENTOS E SALÁRIOS	2.326,40

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 23/12/2020.

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

Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 23/12/2020, podendo efetuar o pagamento.

CARMEN LUCIA DE LIMA TORRES
 Servidora
 CPF : 984.874.344-87

Controladoria Intermunicipal



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: 1777 / 2020 **Data do Empenho: 01/07/2020** **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

FORNECEDOR

Nome: 25604 - FOPAG - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA **Tipo Pessoa:** Jurídica

Endereço: AV. JOSE BALBINO DE SOUZA, **Complemento:**

Bairro: **Cidade:** SOBRADINHO **Estado:** BA

CNPJ: 11.340.977/0001-74 **Insc. Estadual:** **CPF:** **RG:**

Conta: **Agência:** **Banco:** -

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:		30.000,00	30.000,00	0,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO

PROVISÃO ORÇAMENTARIA PARA PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA/MONITORAMENTO EM ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19).

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

Controlado Interno
Decreto 22.2017

Trinta mil reais ## 30.000,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 01/07/2020.



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

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 01/07/2020



 JOSE LAÉCIO 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

MÊS/ANO.....: **Dezembro / 2020**

GRUPO.....: 1-Normal SEQUÊNCIA: 1

REGIME.....: 1 - Estatutário

CENTRO DE CUSTO.: 55-VIG.EPIDEMIOL./MONITORAMENTO(COVID)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

**SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 55-VIG.EPIDEMIOL./MONITORAMENTO(COVID)14**

Mat	Funcionário	CPF	Agência	OP.	Conta	Valor
154	ADEILTON DE SOUZA CASTRO	577.110.115-04	3584-0		1212-2	676,31
<i>Total de Funcionários c/ Créditos: 1</i>			<i>Valor Total</i>			676,31



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 55 - VIG.EPIDEMIOL./MONITORAMENTO(COVID)14

154 - ADEILTON DE SOUZA CASTRO Cpf - 577.110.115-04 Admissão - 30/04/1999 Regime - Estatutário
Cargo/Função - CONDUTOR VIATURA LEVE AD 10 Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 1212-2

Proventos		Ref.	Valor	Descontos		Ref.	Valor
001 - Salário Base		30 Dias	1.739,50	397 - INSS		12%	197,19
060 - Quinquenio		20%	347,90	1596 - Sinserb		1%	17,40
1270 - Adic. de Insalubridade 20%		20%	209,00	1701 - Bradesco Emprestimo		4/96	390,00
2141 - Diferença Liq. de Salario			30,00	1828 - Sinserb (Vale Especial)		1	914,60
				2177 - PLANO ORTOCLIN		1	130,90
TOTAL PROVENTOS	>>>>		2.326,40	TOTAL DESCONTOS	>>>>		1.650,09
Ativo						Líquido	676,31
Base Inss:	2.296,40	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	1.340,85



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2020

SECRETARIA - 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO DE CUSTO - 55 - VIG.EPIDEMIOL./MONITORAMENTO(COVID)14

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	1	1.739,50	1596 - Sinserb	1	17,40
060 - Quinquenio	1	347,90	1701 - Bradesco Empréstimo	1	390,00
1270 - Adic. de Insalubridade 20%	1	209,00	1828 - Sinserb (Vale Especial)	1	914,60
2141 - Diferença Liq. de Salário	1	30,00	2177 - PLANO ORTOCLIN	1	130,90
			397 - INSS	1	197,19
TOTAL PROVENTOS	>>>>	2.326,40	TOTAL DESCONTOS	>>>>	1.650,09
			Líquido		676,31

Qtde de Funcionários : 1

Total de Remuneração - R\$ 2.326,40 - (Dois mil e trezentos e vinte e seis reais e quarenta centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	2.296,40
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	482,24 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	482,24 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	197,19 (+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	679,43 (=)

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
-----------------------------	------	---------------------	------

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\$90.770,61
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	94 CREDITO PAGTO SALARIO

Data de Débito:	23/12/2020
Data da Operação:	23/12/2020
Código da Operação:	00177765
Chave de Segurança:	CEZGGV5T8GLACJVC

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: 23/12/2020 - 17h06

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

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP67631.REM**

Tamanho do arquivo: **1,42 KB**

Quantidade de
operações: **4**

Valor total: **R\$ 676,31**

Enviado por: **luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 15h47)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2. luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 16h00), mary selma de almeida c rocha (23/12/2020 17h06)**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8363

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 6777

**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