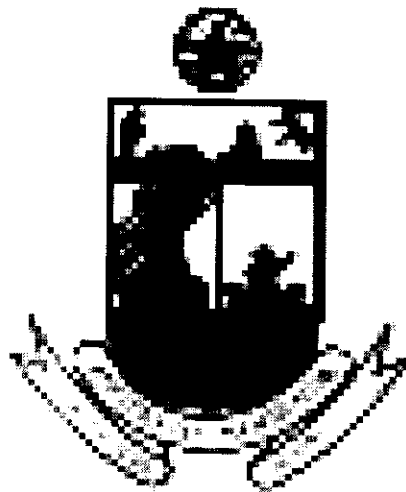


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 7687

Data: 23/12/2020

Empenho Nº: 79 / 33

Credor: 24626 - FOPAG - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE



Valor Bruto R\$: 12.500,00

Valor Retido R\$: 3.595,89

Valor Líquido R\$: 8.904,11

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2080.04.9214

Unidade: 02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Ação: 2.080 - AÇÕES DE ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

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	176702
				8.904,11



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: 79 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 33	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
Data Empenho: 02/01/2020	Data Sub-Empenho: 23/12/2020	Data Liquidação: 23/12/2020
Data Pagamento: 23/12/2020		

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

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Reduzido:	2080.04.9214 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR	
Unidade:	02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Função:	10 - Saúde	
Sub-Função:	122 - Administração Geral	
Programa:	065 - SAÚDE DE QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE	
Ação:	2.080 - AÇÕES DE ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL ESPECIALIDADES MAC	
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	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:			
Patrimônio: -	250.000,00	80.000,00	170.000,00
Contrato:			

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE. REF DEZEMBRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	12.500,00	12.500,00	0,00

Data do Empenho: 02/01/2020	Data do Liquidação: 23/12/2020	Data do Pagamento: 23/12/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

Doze mil e quinhentos reais

Valor Bruto

12.500,00

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 12.500,00 (Doze mil e quinhentos reais), proveniente desta nota. Em, 23/12/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 23/12/2020
 LUIZ VICENTE BERT 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	176702	8.904,11
					

RECIBO
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 12.500,00 (Doze mil e quinhentos reais), 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: 79 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 33	Data do Sub-Empenho: 23/12/2020	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
--------------------	--------------------	---------------------------------	-----------------------------

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

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Reduzido:	2080.04.9214 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR	Data do Empenho: 02/01/2020

Unidade:	02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	122 - Administração Geral
Programa:	065 - SAÚDE DA QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE
Ação:	2.080 - AÇÕES DE ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL ESPECIALIDADES MAC
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:				
Patrimônio: -		250.000,00	80.000,00	170.000,00

HISTÓRICO PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE. REF DEZEMBRO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	12.500,00	12.500,00	0,00

Data do Empenho: 02/01/2020	Data da Liquidação: 23/12/2020
------------------------------------	---------------------------------------

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
1.1.3.8.1.09.00.00.04.01	SALÁRIO MATERNIDADE - FMS	2.000,00
2.1.8.8.3.01.02.00.04.01	INSS - FMS	445,94
1.1.1.3.03.1.0.00.02	IRRF - Trabalho - FMS	1.149,95

## Oito mil e novecentos e quatro reais e onze centavos ##	Valor Retido	3.595,89
	Valor Líquido	8.904,11

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

FOLHA	Competência	Valor R\$
	12 / 2020	12.500,00

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
31121040	LIQUIDAÇÃO SALÁRIO CONTRATO TEMPORARIO - LEI 8745/93	12.500,00

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
---	--

Controlador Interno

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: 79 / 2020	Data do Empenho:	02/01/2020	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
--------------------	------------------	------------	-----------------------------

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

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2080.04.9214 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	122 - Administração Geral
Programa:	065 - SAÚDE DE QUALIDADE PARA GARANTIA DA VIDA E DA LONGEVIDADE
Ação:	2.080 - AÇÕES DE ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL ESPECIALIDADES MAC
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
		250.000,00	80.000,00	170.000,00

HISTÓRICO
PROVISÃO ORÇAMENTARIA PARA PAGAMENTO DE VENCIMENTO DE FOLHA PESSOAL DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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


 Gerente Geral
 Controlador Interno
 Decreto 21.247

Oitenta mil reais

80.000,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 02/01/2020.  MAYSA MARIA TORRES SANJUAN Secretária de Saúde CPF : 267.975.695-91	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 02/01/2020.  JOSE LAECIO 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.....: **Dezembro / 2020**
GRUPO.....: 1-Normal SEQUÊNCIA: 1
REGIME.....: 5 - Trabalhador Temp.
CENTRO DE CUSTO...: 81-SMS- MAC-
AMBULATORIAL(F.14)ESPECIALIDADES

AGÊNCIA: 3584-0 C/C: 7159-5

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

Mat	Funcionário	CPF	Agência	OP.	Conta	Valor
12612	CELSON SILVA E SOUSA	261.683.755-20	3621-8		15603-5	2.657,30
11300	KAMILLI SANTOS FREITAS	001.711.475-61	3584-0		14874-1	1.835,68
12405	MIGUEL LANZIERI JUSTE	038.871.406-99	3584-0		0061177-8	6.411,13
Total de Funcionários c/ Créditos: 3			Valor Total			10.904,11



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 5 - Trabalhador Temp.	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2020

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

12612 - CELSO SILVA E SOUSA Cpf - 261.683.755-20 Admissão - 20/10/2020 Regime - Trabalhador Temp.
Cargo/Função - MEDICO(A)CIRURGIAO(A) GERAL Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3621-8 / 15603-5

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	30 Dias	3.000,00	397 - INSS	12%	281,62
			399 - IRRF	7,5%	61,08
TOTAL PROVENTOS	>>>>	3.000,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>	342,70
Ativo			Líquido		2.657,30
Base Inss:	3.000,00	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	2.718,38

11300 - KAMILLI SANTOS FREITAS Cpf - 001.711.475-61 Admissão - 02/05/2019 Regime - Trabalhador Temp.
Cargo/Função - FISIOTERAPEUTA Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 14874-1

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
404 - Salário Maternidade	30 Dias	2.000,00	397 - INSS	9%	164,32
TOTAL PROVENTOS	>>>>	2.000,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>	164,32
Licença Maternidade. Desde 25/09/2020 até 24/01/2021			Líquido		1.835,68
Base Inss:	2.000,00	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	1.266,91

12405 - MIGUEL LANZIERI JUSTE Cpf - 038.871.406-99 Admissão - 15/05/2020 Regime - Trabalhador Temp.
Cargo/Função - MEDICO ORTOPEDISTA Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3584-0 / 0061177-8

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	30 Dias	7.500,00	399 - IRRF	27,5%	1.088,87
TOTAL PROVENTOS	>>>>	7.500,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>	1.088,87
Ativo			Líquido		6.411,13
Base Inss:	6.101,06	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00
				Base Irrf:	7.120,82



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 5 - Trabalhador Temp.	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	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	2	10.500,00	397 - INSS	2	445,94
404 - Salário Maternidade	1	2.000,00	399 - IRRF	2	1.149,95
TOTAL PROVENTOS	>>>>>	12.500,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>>	1.595,89
					Líquido 10.904,11

Qtde de Funcionários : 3

Total de Remuneração - R\$ 12.500,00 - (Doze mil e quinhentos reais)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	12.500,00
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	2.625,00 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	2.000,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	625,00 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	445,94 (+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	1.070,94 (=)

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 (+)
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\$93.218,65
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:	00176702
Chave de Segurança:	G19FYJANQH8HFCTM

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 - 17h11

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

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP1090411.REM**

Tamanho do arquivo: **2,36 KB**

Quantidade de
operações: **8**

Valor total: **R\$ 10.904,11**

Enviado por: **luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 15h28)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2. luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 16h05), mary selma de almeida c rocha (23/12/2020 17h11)**

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

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Atô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 9933

**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.