FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 7697

Data: 23/12/2020

Empenho Nº: 67 / 30

Credor:

24623 - FOPAG - CAPS



Valor Bruto R\$:

13.916,06

Valor Retido R\$:

2.460,56

Valor Líquido R\$:

11.455,50

Dotação Orçamentaria

Reduzido:

2051.04.9214

Unidade:

02.06.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Ação:

2.051 - GESTAO DAS ACOES DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Elemento:

3.1.90.04.00 - Contratação Por Tempo Determinado

Fonte:

9214 - Transferencias de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	E John L	Bana 4 September 15 August	1 1 - Table	Valo
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	176702	11.455,56



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 PA	AGAMENTO			PI	ROCESSO ADM	
EMPENHO: 67	/ 2020	Nº SUB	-EMPENHO: 30		·		IPO DO EMPENHO:	
Data Empenho	: 02/01/2020	Data	Sub-Empenho: 23/12/2020	Data Lio	uldacão:	23/12/202		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
FORNECEDOR _				- Julia Liq	uruação.	23/12/202	U Data Paga	mento: 23/12/2020
Nome; Endereço; Bairro; CNPJ; Conta;	24623 - FOPA AV. JOSE BALB 11.340,977/0001	INO DE SO	UZA, . Estadual:	Cidade: SOBR	ADINHO	Tipo F Comple	Pessoa: Jurídica mento:	Estado: BA
- DOTAÇÃO ORÇAM	ENTÁRIA		Agência:	Вапсо: -				_
Reduzido:	2051.04.9214	- ORÇAN	MENTÁRIO E SUPLEMENTAR				.	
Unidade: Função: Sub-Função: Programa: Ação: Elemento: Fonte: Sub-Elemento:	1 30 77 2.05 3.1.90,04.0 921	0 - Saúde 12 - Assistên 17 - SAUDE 11 - GESTA0 10 - Contrata 4 - Transfer	MUNICIPAL DE SAUDE nota Hospitalar e Ambulatorial PUBLICA: ACESSO UNIVERSAL D DAS ACOES DE MEDIA E ALTA acao Por Tempo Determinado rencias de Recursos do SUS acao p/ Tempo determinado	. E QUALIDADE A COMPLEXIDAD	DE - MAC (:	SAMU, CAPS	S, TFD)	
Modalidade: Não	se Aplica				Saldo	Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio: Patrimônio: -			Contrato:			500.000.00	30,000,00	
HISTÓRICO	(CNCINENTO DE	<u> </u>						***************************************
OMPLEXIDADE	REF DEZEMBRO	FOLHA PE	ESSOAL DO BLOCO DE MEDIA E	ALTA			Movimentação Empen	ho
					Saldo	Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						13.916,06	13.916,06	0,00
ata do Empenho:	02/01/2020		Data do Liquidação: 23/12/2	020		Data do Pa	agamento: 23/12/202	0
## Treze mil e nove						Valo	or Bruto	13.916,06
	e seis centavos)), provenier	5,06 (Treze mil e novecentos e nte desta nota. Em. 23/12/2020	О р	rocesso fo	pi pago conf	orme a autorização. E	m, 23/12/2020
		RTI TORRI ito Municipa 005,550,57	al 75-93		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	MAYSA MAR Secre CPF	IA TORRES SANJUAN etária de Saúde : 267.975.695-91	
			INENTIFICA	-10 PANCADA				

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA	
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. 75						
24026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Nº Doc.	11.455,5					
			Ginesolas Sasily rolling	ia						

RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 13,916,06 (Treze mil e novecentos e dezesseis reais e seis 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

CNP3: 11.340.977/0001-74 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO: 67/20		UD CHRENNE		f	PROCESSO ADM:	
FORNECEDOR	720 N° 5	UB-EMPENHO: 30	Data do Sub-Empenho		TIPO DO EMPENHO:	Estimativo
Nome: 24	623 - FOPAG -			Tipo	Pessoa: Jurídica	
Bairro:	340.977/0001-74	Insc. Estadual: Agência:	Cidade: SOBR CPF: Banco: -	Comp	RG:	Estado: BA
-		DRÇAMENTÁRIO E SUPLE	MENTAR		T_	
Unidade; Função: Sub-Função: Programa: Ação: Elemento: Fonte: Sub-Elemento:	02.06.001 - F 10 - S 302 - A 777 - S 2.051 - G 3.1.90.04.00 - C 9214 - T	FUNDO MUNICIPAL DE SA Saúde Assistência Hospitalar e Amb SAUDE PUBLICA: ACESSO	UDE JUINIVERSAL E QUALIDADE JUNIVERSAL E QUAL	PE - MAC (SAMU, CA	Data do Empenho:	02/01/2020
Modalidade: Não se / Convênio:	Aplica			Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Patrimônio: -		Co	ntrato:	500.000,0		470.000,00
PAGAMENTO DE VENC COMPLEXIDADE . REF	CIMENTO DE FOL DEZEMBRO	HA PESSOAL DO BLOCO	DE MEDIA E ALTA	Saldo Anterior	Movimentação Empenho	Saldo Atual
				13.916.06	13.916,06	0.00
ata do Empenho: 0	2/01/2020		Data do Lig	uidação: 23/12/2020		
			RETENÇÕES			
ódigo	Descrição					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
1.8.8.3.01.02.00.04.01	INSS - FMS					Valor
1.1.3.03.1.0.00.02	IRRF - Trabalho	o - FMS				497,57
# Onze mil e quatrocen		cinco reais e cinqüenta cent	avos ##		/alor Retido or Líquido	1.962,99 2.460,56 11.455,50
		DOC	UMENTOS COMPROBATÓR			11.400,00
OLHA Compet		Valor R\$				

	DESDOBRAMENTOS (PCASP)						
Código 31121040	Descrição LIQUIDAÇÃO SALÁRIO CONTRATO TEMPORÁRIO - LEI 8745/9	3 Valor R\$					
Declaro	que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 23/12/2020.	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 23/12/2020, podendo efetuar o pagamento.					
	MAYSA MARIA TORRES SANJUAN Secretária de Saúde CPF : 267.975.595-91	CARMEN LUCIA DE LIMA TORRES Servidora CPF : 984.874.344-87					



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

EMPEN	HO: 67/	2020		Data de E				
FORNEC	EDOR			Data do Empeni	10: 02/	01/2020	TIPO DO EMPENHO:	Estimativo
Nome:	2	4623 - FOPAG -	CAPS					
Endereço Bairro:	D: A	V. JOSE BALBINO	DE SOUZA,			Camata	Tipo Pessoa:	Jurídica
CNPJ:	1	1.340.977/0001-74	leas Fata a s	Cidade: SC	BRADINHO	Comple	mento:	F
Conta:	<u>.</u>	1.040.9777000 [-74	Insc. Estadual: Agência:	CPF:			RG:	Estado: BA
— DOTAÇĂ	O ORÇAMEN	TÁRIA — — —	Agenola.	Banco: -				
Reduzido): ;	2051.04.9214	ORÇAMENTÁRIO E SUPLEME	-NTAR				
Unidade:		02.06.001-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUD					
Função:	_	10 - 5	Saúde					
Sub-Funç Programa		302 - /	Assistência Hospitalar e Ambula	atorial				
Ação:		2.051 - (SAUDE PUBLICA: ACESSO UN	IVERSAL E QUALIDAD	Œ			
Elemento	:		GESTAO DAS ACOES DE MED Contratacao Por Tempo Determi		DADE - MAC (SAMU, CAP	S, TFD)	
Fonte: Sub-Elem	ento:	9214- 1	Fransferencias de Recursos do 9	2116				
	ento.	3.1.90.04.00- (Contratacao p/ Tempo determina	ado				
Modalidad	de: Não se	Aplica						
Convênio:	:	Aplica	•		Saldo	Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Patrimônie	o: -		Contra	ato:		500.000,00	·	
HISTÓRICO	。						30.000,00	470.000,00
"ROVISÃO	ORÇAME	NTARIA PARA PAC	SAMENTO DE VENCIMENTO E					
l° Ordem	Especific	ação (Ítem)						
		-400 (Itelli)			Unidade	Quant,	Valor Unitário	Valor Total
l								i
								į
				[
ļ				\sim	urieta			1
					ei uc			
1			•	City olaride his	943		ļ	
				30/10				
- 1								
1								į
1								
- 1				1				ĺ
Triota ma	Pagia ##		and where produces are successful and the second of the se					
Trinta mil	reals ##							
Autoriz	го о етрел	ho da despesa su	pra mencionada em 02/01/202					30.000,00
	-	-,		v. Declaro que	a importânci	a supra foi d	eduzida do crédito próp	rio em 02/01/2020
				1		/		
		A				1	1/11/-	1
		VSA MAGUA 75				M		
	IVIA	YS ALMA RIA TORR Secretária de	RES SANJUAN Saúdo		JOSI	E LAERIO RO	DDRIGUES DA SILVA	
			75.695-91	ĺ		ecnico en	n Contabilidade	1

SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL



16.444.804/0001-10

RELAÇÃO BANCÁRIA

A(O) Banco Bradesco S.A

MÉS/ANO...... Dezembro / 2020

GRUPO..... 1-Normal

SEQUÊNCIA: 1

REGIME...... 5 - Trabalhador Temp.

SENHOR GERENTE,

CENTRO DE CUSTO... 7-SMS- MAC/CAPS(F.14)

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

CECDETANIA		2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1000
OCUREIANIA	4 学习与你见自1	ADIA MIMBILITA I	00041	
And the second of the second of the second of	20.00	ARIA MUNICIPAL S. MAC/CAPS(F.1	. DE SAL	川原心
- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	南着 満路を入れる	・保護を対象を影響ともMAI で		- 3
CENTON DE AL	OTO: W-AL	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O		
V- TO VICTOR	21U#7.3N	S-MAC/CADC/E 4	141	2.1
· 的	THE ATTEMPT OF LOTHER			

Mat	Funcionário	CPF	F 1 P38 3 48	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
3605	ANTONIO CADI CO SE ESTA		Agência OP.	Conta	Valor
	ANTONIO CARLOS DE SOUZA	491.823.745-20	3584-0	0060226-4	451,10
10383	KARLA DANIELLE DE OLIVEIRA CRUZ	057.566.074-04	3584-0		
11391	SHEILA LACERDA LESSA			13215-2	8.369,89
		052,516,455-38	3584-0	12644-6	2.634,51
	Total de Funcionários c/ Créditos: 3		Valor Total		11.455,50

SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <todos></todos>	F	Regime 5 - Trabalhad	or Temp.		Mês - Deze	mbro		
Grupo - 1 - Normal	5	Sequência - 1			Ano - 2020			
	CRETARIA MUNICIPAL DE : 7 - SMS- MAC/CAPS(F.14)	SAUDE						
8605 - ANTONIO CARL Cargo/Função - AUXILIAR		Cpf Banco Bradesco S.A	- 491,823,745-20		/01/2017	Regime - Tr	abalhador Temp	
Proventos	Rei		Descor		Charles The State Car		1 27 1 20 40 40 10 10	
001 - Salário Base	14 Di		397 - INS			Ref. 7,5%	Valor 36,57	
TOTAL PROVENTO	OS >>>> Dias. Desde 04/07/2019 até 17/1:	487,67	тот.	AL DESCONTOS		>>>>	36,57	
_		2/2020 —————————				Liquido	451,10	
Base Inss: 487,67	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	71,92		
Cargo/Função - MEDICO P	LLE DE OLIVEIRA CRUZ SIQUIATRA Banco - Banco E	Cpf - Bradesco S.A Ag / Cta	- 057.566.074-04 1 - 3584-0 / 13215	Admissão - 25	06/2018	Regime - Tra	balhador Temp.	
Proventos	Ref	State State And State	Descon	tos		Ref.	Valor	
001 - Salário Base	30 Dia	as 10.456,39	397 - INSS	3		14%	182,74	
			399 - IRRF	•		27,5%	1.903,76	
TOTAL PROVENTO	•	10.456,39	TOTA	AL DESCONTOS		>>>>	2.086,50	
	emporário. Desde 01/11/2020					 Liquido	8.369,89	
Base Inss: 6.101,06	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0.00	Base Irrf:	10.084,06		
11391 - SHEILA LACER Cargo/Função - ENFERME		Cpf- scoS.A Ag/Cta-358	052.516.455-38 4-0 / 12644-6	Admissão - 01/	09/2019	Regime - Tra	balhador Temp.	
Proventos	Ref.	fator	Descon	tos		Ref.	Valor	
001 - Salário Base	30 Dia	s 2.972,00	397 - INSS			12%	278,26	
			399 - IRRF			7,5%	59,23	
TOTAL PROVENTO	-	2.972,00	TOTA	L DESCONTOS		>>>>	337,49	
Outros Mativos Afast. Te	emporário. Desde 01/11/2020					Liquido	2,634,51	
Base Inss: 2.972,00	Base FGTS:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Base Irrf:	2.693.74		

SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <todos></todos>	Regime 5 - Trabalhador Temp.	Mês -	Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano -	2020
SECRETARIA . A . SECRETARIA MUNICIPAL			

CENTRO DE CUSTO - 7 - SMS- MAC/CAPS(F.14)

TOTAIS	DAI	FOL	HA
--------	-----	-----	----

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	3	13.916,06	397 - INSS	3	497,57
			399 - IRRF	2	1.962,99
TOTAL PROVENTOS	>>>>	13,916,06	TOTAL DESCONTOS	>>>>>	2.460,56
				F1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	

Qtde de Funcionários : 3

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS	(R\$)	
BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	13.916,06	<u> </u>
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	2.922,37	(x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0.00	(-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00	• •
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	2.922.37	(+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	497,57	(+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	3.419,94	(=)
BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA	0,00	
ALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA)	0.00	(x)
ALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR)	0,00	, ,
ALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA	0,00	
ALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA		· ·
UXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA	0,00	
ALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA)	0.00	
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA)		(+)
ALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE)		
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA)	0,00 0,00	
BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> 0.00	FGTS A RECOLHER >>> 0.00	1-7

FF23122x

23700000 21644480400011031889 035840000000071595 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAD 22312202021551700237108001600PROCESSADO 23700011C3001040 21644480400011031889 035840000000071595 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAD AV JOSE BALBINO DE SOUZA 17 SOBRADINHO 47200000BA 2370001300001A0000002370362180000000156035 CELSO SILVA E SOUZA 2370001300002B 100026168375520AV VIDAL DE NEGREIROS 17 QUADRA 20 CENTRO REMANSO 2370001300003A0000002370358400000000148741 KAMILLI SANTOS FREITAS 2370001300004B 100000171147561AV ARMANDO FERREIRA DE ALMEIDA10 A QUADRA 1 JARDIM VITORIA JUAZEIRO 48900457BA

23799999 000001000010000000

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes



Comprovante de Remessa de TED

via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	293077 FMS CT SUSCUSTEIOSU
Conta Origem:	
Tipo de Conta:	3586/006/00624026-1
Tipo de Pessoa:	01 - Conta Corrente
CPF/CNPJ:	Jurídica
	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:	
CPF/CNPJ 💉	PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO
Valor:	16.444.804/0001-10
Valor da Tarifa:	R\$93.218,65
	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
	The state of the s

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: FP1145550.REM

Tamanho do arquivo. 2,36 KB

Quantidade de

operações. 8

Valor total: R\$ 11.455,50

Enviado por luíz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 15h28)

Arquivo aprovado por: 2 / 2. luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 16h06), 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 Aló Bradesco 0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala Gancelamentos Reclamações e Informações Informações
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoría 0800 727 9933 Atendimento de segunda a soxta-feira das 8h ás 18h, exceto feriados

Demais telefones consulte o site Fale Conosco