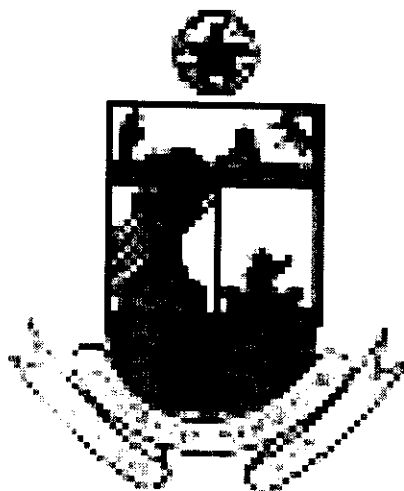


FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Extra Nº 7705

Data: 23/12/2020

Despesa Extra Nº: 1097

Credor: 24598 - FOPAG - SEC. DE ASSISTENCIA SOCIAL



Valor Bruto R\$: 48,62

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 48,62

Despesa Extra-Orçamentária

Reduzido:

Despesa: 1.1.3.8.1.08.00.00.05 01 - SALÁRIO FAMÍLIA - FMAS

Categoria: -

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
10083-8	FMAS - RECURSOS PROPRIOS	4623/X-1	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	122307	48.62



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

CNPJ: 18.277.940/0001-98 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

ORDEM DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

Nº DESPESA EXTRA: 1097 / 2020

Data do Pagamento: 23/12/2020

TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

FONECEDOR	
Nome:	24598 - FOPAG - SEC. DE ASSISTENCIA SOCIAL
Tipo Pessoa: Pessoa Juridica	
Endereço:	AV. JOSE BALBINO DE SOUZA.
Complemento:	
Bairro:	CENTRO
Cidade:	SOBRADINHO
Estado:	BA
CNPJ:	18.444.804/0001-10
Insc. Estadual:	
CPF:	
RG:	
Agência	Banco: -

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	
Despesa:	1.1.3.8.1.08.00.00.05.01 - SALARIO FAMILIA - FMAS
Categoria Despesa:	0 -

HISTÓRICO	
DESPESA COM PAGAMENTO DE SALARIO FAMILIA REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO	

Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos

Valor Pago

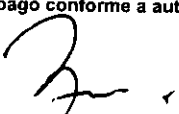
48,62

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 0	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
10083-8	FMAS - RECURSOS PROPRIOS	4623/X-1	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	122307	48,62

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 48,62 (Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos), proveniente desta nota.

O processo foi pago conforme a autorização


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


PAULO JOSE MACEDO SOUSA
Secretário(a)
CPF : 009.572.395-13

RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 48,62 (Quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos), 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 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência -	Ano - 2020

SECRETARIA - 3 - SEC DE ASSIST E DESENV SOCIAL
CENTRO DE CUSTO - 34 - CRAS SEADS-10816-2

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	3	4.869,81	1596 - Sinserb	3	48,70
060 - Quinquênio	3	968,61	1701 - Bradesco Emprestimo	2	713,54
303 - Salário Família	1	48,62	1828 - Sinserb (Vale Especial)	2	513,35
			2055 - Caixa Emprestimo 2	3	631,87
			2128 - Banco Brasil Emprestimo	1	436,17
			2177 - PLANO ORTOCLIN	1	112,20
			397 - INSS	3	494,25
			399 - IRRF	1	35,85



SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime 1 - Estatutário	Mês - Dezembro
Grupo - 1 - Normal	Sequência -	Ano - 2020
SECRETARIA - 3 - SEC DE ASSIST E DESENV SOCIAL CENTRO DE CUSTO - 34 - CRAS SEADS-10816-2		
TOTAL PROVENTOS >>>>> 5.887,04		TOTAL DESCONTOS >>>>> 2.985,93
Qtde de Funcionários : 3		Líquido 2.901,11

Total de Remuneração - R\$ 5.887,04 - (Cinco mil e oitocentos e oitenta e sete reais e quatro centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	5.838,42
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	1.226,06 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	48,62 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	1.177,44 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	494,25 (+)
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	1.671,69 (=)

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

G337231349207578022

23/12/2020 13:53:38

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 4623-X
Conta corrente 10083-8 FUNDO DE ASSISTENCIA SOCI

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 3584 SOBRADINHO
Conta corrente (com DV) 71595
CNPJ 16.444.804/0001-10
Nome favorecido MUNICIPIO DE SOBRADINHO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.307
Valor 13.829,56
Destinação 0
Data transferência 23/12/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB EA1EA1A8FACD36C3

Assinada por JE043854 PAULO JOSE M SOUSA
JC392015 MARY SELMA DE ALMEIDA COSTA ROCHA

23/12/2020 13:49:12

23/12/2020 13:53:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC392015 MARY SELMA DE ALMEIDA COSTA ROCHA.



Confirmação de Autorização

FOLHA DE PAGAMENTO 240

Data da operação: 23/12/2020 - 15h05

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

Serviço: **FOLHA DE PAGAMENTO 240**

Arquivo: **FP_-290111.REM**

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

Quantidade de
operações: **8**

Valor total: **R\$ 2.901,11**

Enviado por: **luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 14h20)**

Arquivo aprovado por: **2 / 2: luiz vicente berti t sanjuan (23/12/2020 - 14h20), mary selma de almeida c rocha (23/12/2020 15h05)**

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

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 6382

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 109

**Cancelamentos, Reclamações e
Informações**

Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 5523

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados