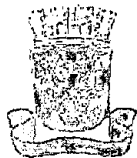
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA DR. JOÃO MARTINS, 01
CENTRO
ARATUIPE - BA
C.N.P.J.: 11.412.421/0001-46

ORDEM DE PAGAMENTO

NOTA DE EMPENHO: 95 / 2 / 2021		PROC. ADM/SD:	
TIPO DA NOTA		TIPO DE CRÉDITO	
NORMAL <input type="checkbox"/>	GLOBAL <input type="checkbox"/>	ESTIMATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	
ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMNTAR <input checked="" type="checkbox"/>		ESPECIAL <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINÁRIO <input type="checkbox"/>
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		FUNÇÃO	
0204001	SEC. MUNIC. DE SAUDE - GERENCIAMENTO DO	10	SAÚDE
SUB - FUNÇÃO		PROGRAMA	
301	ATENÇÃO BÁSICA	004	ELEVAR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULACAO
ATIVIDADE / PROJETO		ELEMENTO DE DESPESA	
2018	GERENCIAMENTO DO P. S. F. - PROG. DA SAUDE	3.1.9.0.04.00.00.00	Contratação Por Tempo Determinado
FONTE DE RECURSOS: 14 - Recursos S U S - 14		SALDO DA DOTAÇÃO	
LICITAÇÃO: Outros/Não se Aplica		SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO
CONTRATO:			
CONVÊNIO:			
ITEM DESP: 31900400 - Contratação p/ Tempo determinado		R\$ 424.200,00	R\$ 100.000,00
CREDOR(A): 91358 - DIVERSOS FUNCIONÁRIOS		SALDO ATUAL	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:			
CIDADE: ARATUIPE / BA			
C.N.P.J/CPF: 13.796.073/0001-83		I.E.: R.G.:	
HISTÓRICO			
REFERE-SE AO PAGAMENTO DO SUB-EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM PAGAMENTO DOS PROFISSIONAIS CONTRATADOS POR PRAZO DETERMINADO PARA APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID, LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE - P.S.F (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA), DURANTE O MÊS DE: ABRIL/2021.			
Movimentação de Sub-empenho			
Saldo anterior: 78.900,00		Valor: 21.400,00	
		Saldo atual: 57.500,00	
VALOR DO EMPENHO R\$		R\$ 100.000,00	
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 01/03/2021 ISABELA DIAS FREITAS SILVA Secretário(a) de Saúde 89181298587	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 01/03/2021 EDSON MOURA COSTA Contador 06310117572	DECLARO QUE O(S) MATRIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADOR(S). EM: 29/04/2021 SIMONE DA SILVA CONCEIÇÃO Servidor (a) 81995784591	
LIQUIDAÇÃO		PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 250	
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTA LIQUIDADA, PODENDO EFETUAR PAGAMENTO. EM: 29/04/2021 LUIS ALBERTO GOES DE JESUS Secretario de Administração 64326187549	VALOR TOTAL BRUTO R\$: 21.400,00 VALOR DAS DEDUÇÕES R\$: 4.826,42 PAGA-SE A QUANTIA DE R\$: 16.573,58 Dezesseis Mil Quinhentos e Setenta e Tres Reals e Cinquenta e Oito Centavos Banco _____ Conta _____ Cheque/Doc.Bco. _____ Valor _____ CAIXA ECONOMICA624052-8 173018 16.573.58 EM: 29/04/2021 ISABELA DIAS FREITAS SILVA Secretário(a) de Saúde 89181298587	FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA EM: 29/04/2021 LUCIMAR CARDOSO LAGO Secretário(a) de Finanças 74322907504	

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Dr. João Martins, 01
Centro
ARATUIPE - BAHIA
CNPJ (MF): 11.412.421/0001-46

Nome: DIVERSOS FUNCIONÁRIOS C.N.P.J./C.P.F.: 13.796.073/0001-83
RG: Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: Cidade: ARATUIPE UF: BA
Banco: Agência: Conta:
Tipo Conta: Tp. Op.:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA Empenho Nº: 95 / 2

Unidade Orçamentária: 0204001 - SEC. MUNIC. DE SAUDE - GERENCIAMENTO DO SUS/PAB
Projeto / Atividade: 2018 - GERENCIAMENTO DO P. S. F. - PROG. DA SAUDE DA FAMILIA
Elemento de Despesa: 319004000000 - Contratação Por Tempo Determinado
Fonte de Recurso: 14 - Recursos S U S - 14

ESPECIFICAÇÃO

REFERE-SE AO PAGAMENTO PARA ATENDER DESPESA COM PAGAMENTO DOS PROFISSIONAIS CONTRATADOS POR PRAZO DETERMINADO PARA APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID, LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE - P.S.F (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA), DURANTE O MÊS DE: ABRIL/2021.

Valor Bruto R\$:	21.400,00	PAGUE-SE EM: 29/04/2021				
RETENÇÕES		Banco	Agência	Conta	Nº Documento	Valor
INSS SEGURADO_F_14_FMS	1.412,74					
Imposto SOB a Renda - Retido na Fonte - Trabalho - Principal	3.413,68	104	0072-8	624052-8	173018	16.573,58
Total Retido R\$:	4.826,42					
Valor Líquido R\$:	16.573,58					

RECIBO

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE a quantia supra R\$ 16573,58 (Dezesseis Mil Quinhentos e Setenta e Tres Reais e Cinquenta e Oito Centavos), correspondente a especificação acima descrita.
Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

ARATUIPE / BA, 29 de abril de 2021

Recebedor

NOME: DIVERSOS FUNCIONÁRIOS

CPF:

RG:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARATUIPE**RUA DR JOAO MARTINS
CENTRO
13.796.073/0001-83**FOLHA DE PAGAMENTO**

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - Abril
Grupo - 1 - Normal	Seqüência - 1	Ano - 2021
<TODOS> CENTRO DE CUSTO - 928-APOIO COVID 19		

TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor	
001 - SALARIO BASE	3	21.100,00	397 - INSS	3	1.412,74	
090 - HORA EXTRA	1	300,00	399 - IRRF	2	3.413,68	
303 - SALARIO FAMILIA	1	102,54				
TOTAL PROVENTOS	>>>>	21.502,54	TOTAL DESCONTOS	>>>>	4.826,42	
					Líquido	16.676,12

Qtde de Funcionários : 3

Total de Remuneração - R\$ 21.502,54 - (Vinte e um mil e quinhentos e dois reais e cinquenta e quatro centavos.)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	21.400,00			
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (2% RAT) * (1% FAP) (INSS)	4.708,00	(x)		
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00	(-)		
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	102,54	(-)		
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	4.605,46	(+)		
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	1.412,74	(+)		
TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)	6.018,20	(=)		
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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARATUIPE**

RUA DR JOAO MARTINS

CENTRO

13.796.073/0001-83

FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - Abril
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2021

<TODOS>
CENTRO DE CUSTO - 928-APOIO COVID 19

1725 - ALDO DOS SANTOS Cpf - 052.811.525-13 Admissão - 01/02/2021 Regime - Trabalhador Temporário
Cargo/Função - MÉDICO PSIQUIATRA Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3121-6 / 662225-9

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - SALARIO BASE	30 Dias	5.000,00	397 - INSS	14%	551,27
			399 - IRRF	22,5%	364,83
TOTAL PROVENTOS	>>>>	5.000,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>	916,10
Ativo				Líquido	4.083,90

Base Inss: 5.000,00 Base FGTS: 0,00 FGTS Mês: 0,00 Base Irrf: 4.448,73

1621 - IGOR JENKINS PAIM OLIVEIRA Cpf - 030.447.795-88 Admissão - 04/01/2021 Regime - Trabalhador Temporário
Cargo/Função - MEDICO CLINICO GERAL Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 0575-4 / 31628-8

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - SALARIO BASE	30 Dias	15.000,00	397 - INSS	14%	751,97
			399 - IRRF	27,5%	3.048,85
TOTAL PROVENTOS	>>>>	15.000,00	TOTAL DESCONTOS	>>>>	3.800,82
Ativo				Líquido	11.199,18

Base Inss: 6.433,57 Base FGTS: 0,00 FGTS Mês: 0,00 Base Irrf: 14.248,03

1665 - OMAR SERGIO JESUS DE FREITAS E MENEZES Cpf - 058.701.535-73 Admissão - 04/01/2021 Regime - Trabalhador Temporário
Cargo/Função - AUX.SERVICOS GERAIS Banco - Banco Bradesco S.A Ag / Cta - 3534-3 / 15298-6

Proventos	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - SALARIO BASE	30 Dias	1.100,00	397 - INSS	9%	109,50
090 - HORA EXTRA		300,00			
303 - SALARIO FAMILIA	2	102,54			
TOTAL PROVENTOS	>>>>	1.502,54	TOTAL DESCONTOS	>>>>	109,50
Ativo				Líquido	1.393,04

Base Inss: 1.400,00 Base FGTS: 0,00 FGTS Mês: 0,00 Base Irrf: 911,32



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0072 006 00624052-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FMS DE ARATUIPE FNSBLAFB
CPF/CNPJ:	11.412.421/0001-46

Banco:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3534 / 00000550728-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARATUIPE
CPF/CNPJ:	13.796.073/0001-83
Valor:	R\$ 16.676,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	04 - Pagamento de Salários
Identificação da operação:	98 PAGAMENTO DE SALARIO
Histórico:	

Data de débito:	29/04/2021
Data / Hora da operação:	29/04/2021 15:39:18

Código da operação:	00173018
Chave de segurança:	KX5NXYS5KZH6VYGP

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104