

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060046

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 30/06/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01030018 VALOR..... R\$ 60.000,00
DATA DO EMPENHO... 01/03/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO - ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - SAÚDE
Endereço.. RUA CONEGO CLIMERIO CHAVES, 307, CENTRO-
São João do Jaguaribe-CE 62965-000

C.N.P.J... 07.891.690/0001-65

Fone (88) 3420-1200

C.G.F..... 06.920.181-1

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 04 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 0050 2.012 Enfrentamento da Emergência do COVID19 -
Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

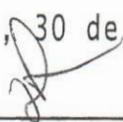
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD	FOLHA DE PAGAMENTO	11.140,00	11.140,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 11.140,00

São João do Jaguaribe, 30 de Junho de 2021.


MILA LOPES DA SILVA
Secretária de Saúde

NOTA DE PAGAMENTO

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 04 Secretaria Municipal de Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 04 01. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 122 0050 2.012 Enfrentamento da Emergência do COVID19 -
Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA 3.1.90.11.00 Vencimentos e vant. fixas pessoal civil
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 01030018 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 60.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 01/03/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 21.192,33 VALOR PAGO..... R\$ 11.140,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 10.052,33

LIQUIDAÇÃO

DATA 30/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30060046 VALOR DA NF 11.140,00 PAGAMENTO ATUAL 11.140,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento dos produtos / serviços

MILA LOPES DA SILVA
Secretária de Saúde

PAGUE-SE a importância constante na presente nota

MILA LOPES DA SILVA
Secretaria de Saúde

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 30060038, de 30/06/2021

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE) 109284 8.035,54
Desconto de INSS (talão de receita 30060091) 927,38
Desconto de EMP BB (talão de receita 30060092) 975,26
Desconto de EMP.BRADES (talão de receita 30060093) 315,79
Desconto de Pens.alim. (talão de receita 30060094) 550,00
Desconto de EMP CEF (talão de receita 30060095) 336,03

ANA EDITH MORAIS MAIA
Tesoureira Municipal

Identificação do credor:

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO - ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - SAÚDE
Endereço.. RUA CONEGO CLIMERIO CHAVES, 307 CENTRO-
São João do Jaguaribe-CE 62965-000 Fone (88) 3420-1200
C.N.P.J... 07.891.690/0001-65
C.G.F..... 06.920.181-1

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 30060038

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 30/06/2021

1a. via

CONTA..... Realizável-pagamentos antecipados
SALÁRIO FAMÍLIA

CREDOR..... FOLHA DE PAGAMENTO - ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - SAÚDE
Endereço..... RUA CONEGO CLIMERIO CHAVES, 307, CENTRO-
São João do Jaguaribe-CE 62965-000

C.N.P.J..... 07.891.690/0001-65 Fone (88) 3420-1200
C.G.F..... 06.920.181-1

DATA..... 30/06/2021
VALOR TOTAL..... R\$ 51,27 (Cinquenta e Um Reais e Vinte e Sete Centavos).

BANCO/FONTE	CHEQUE/REF.	VALOR
BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE)	109284	51,27

OBSERVAÇÕES.....Referente ao pagamento de Salário Família nesta data.



ANA EDITH MORAIS MAIA
Tesoureira Municipal

004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 1

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

110337-7 ANGELO RONCALLI CORREIA DE SOUSA

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 261 - MOTORISTA B

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	I N S S	12%	244,39
K3	HORAS EXTRAS 50%	40h0m	330,00	58	DESC. EMPRESTIMO CEF		236,97
K4	ADICIONAL NOTURNO	200h0m	220,00	59	DESC. EMPRESTIMO BB		166,21
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00	09	PENSAO ALIMENTICIA		550,00
32	GRATIFICACAO	0T	800,00				
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 2.725,00			PROVENTOS: 2.725,00	LÍQUIDO: 1.527,43		DESCONTOS: 1.197,57	

120111-5 FRANCISCO GLEIDSON CHAVES SILVA

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 262 - MOTORISTA C

FERIAS - Mês/Ano Referência: 06 / 2020

DATA INÍCIO: 07/06/2021

DATA FIM: 06/07/2021

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	I N S S	9%	107,25
W5	SALARIO FAMILIA	1	51,27	99	DESC. EMPRÉSTIMO BRADESCO		315,79
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00				
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 1.375,00			PROVENTOS: 1.426,27	LÍQUIDO: 1.003,23		DESCONTOS: 423,04	

110336-9 FRANCISCO VANDERLEY DE SOUSA

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 261 - MOTORISTA B

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	I N S S	12%	214,39
K3	HORAS EXTRAS 50%	40h0m	330,00	58	DESC. EMPRESTIMO CEF		99,06
K4	ADICIONAL NOTURNO	200h0m	220,00	59	DESC. EMPRESTIMO BB		175,24
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00	59	DESC. EMPRESTIMO BB		309,70
32	GRATIFICACAO	0T	550,00				
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 2.475,00			PROVENTOS: 2.475,00	LÍQUIDO: 1.676,61		DESCONTOS: 798,39	

110322-9 HERMINIO LOPES DE OLIVEIRA NETO

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 192 - VIGIA

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	I N S S	9%	127,05
K4	ADICIONAL NOTURNO	200h0m	220,00				
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00				
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 1.595,00			PROVENTOS: 1.595,00	LÍQUIDO: 1.467,95		DESCONTOS: 127,05	

062240-0 VENCESLAU NUNES DE LIMA

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 192 - VIGIA

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	I N S S	9%	127,05
K4	ADICIONAL NOTURNO	200h0m	220,00	59	DESC. EMPRESTIMO BB		108,84
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00				
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 1.595,00			PROVENTOS: 1.595,00	LÍQUIDO: 1.359,11		DESCONTOS: 235,89	



Logo

PREFEITURA MUNIC SAO JOAO DO JAGUARIBE

FOLHA DE PAGAMENTO

<< AGRUPAMENTO: SETOR >>

JUNHO/2021

FILTROS UTILIZADOS : VÍNCULO(S) : | 02 - EFETIVO | 004.000 - SECRETARIA DA SAUDE |

004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

082512-3 YANDRA HELEN SILVA LIMA

VÍNCULO: 02 - EFETIVO

C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

FERIAS - Mês/Ano Referência: 02 / 2020

DATA INÍCIO: 02/06/2021

DATA FIM: 01/07/2021

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	INSS	9%	107,25
01	INSALUBRIDADE	20%	220,00	59	DESC. EMPRESTIMO BB		215,27
Z1	QUINQUENIO	5%	55,00				
REMUNERAÇÃO: 1.375,00			PROVENTOS: 1.375,00	LÍQUIDO: 1.052,48		DESCONTOS:	322,52





004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 3

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS

K1 SALARIO BASE	6	6.600,00	K3 HORAS EXTRAS 50%	2	660,00
K4 ADICIONAL NOTURNO	4	880,00	W5 SALARIO FAMILIA	1	51,27
01 INSALUBRIDADE	6	1.320,00	32 GRATIFICACAO	2	1.350,00
Z1 QUINQUENIO	6	330,00			
TOTAL DE PROVENTOS:					11.191,27

DESCONTOS

K8 INSS	6	927,38	09 PENSAO ALIMENTICIA	1	550,00
58 DESC. EMPRESTIMO CEF	2	336,03	59 DESC. EMPRESTIMO BB	5	975,26
99 DESC. EMPRÉSTIMO BRADESCO	1	315,79			
TOTAL DE DESCONTOS:					3.104,46

DADOS CONTÁBEIS

REMUNERAÇÃO TOTAL	6	11.140,00		
REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS	6	11.140,00		
VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO	6	8.086,81		
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA	6	8.086,81		
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF	0	0,00		
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE	0	0,00		
VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA	6	8.035,54		
VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA		8.086,81		
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS		11.140,00		
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA-MENOS LICENÇA MATERNIDADE		11.140,00		
TOTAL GERAL DE DEPENDENTES	1			
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS	6			
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS MENOS CPF'S DUPLICADOS	6			
TOTAL DAS VERBAS RESCISÓRIAS (PROVENTOS)	0	0,00		
PROVISÃO DÉCIMO (PCASP)	6	760,84		
PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP)	6	271,95		
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO	0	0,00		
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO MENOS VALOR ADIANTAMENTO DE DÉCIMO	0	0,00		
VALOR LÍQUIDO TOTAL	6	8.086,81		

DADOS DO INSS

BASE DE CÁLCULO PARA INSS	6	11.140,00		
VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT		0,00		
VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT		2.450,80	22,0000%	
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 15 ANOS - Ref. 12% + 22,0000%	0	0,00		
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 15 ANOS)		0,00		
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 20 ANOS - Ref. 9% + 22,0000%	0	0,00		
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 20 ANOS)		0,00		
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 25 ANOS - Ref. 6% + 22,0000%	0	0,00		
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 25 ANOS)		0,00		
SOMA VALOR PATRONAL INSS		2.450,80		
SALÁRIO FAMÍLIA	1	51,27		
NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA	1			
LICENÇA MATERNIDADE PAGA PELO INSS		0,00		
LICENÇA MATERNIDADE NÃO PAGA PELO INSS		0,00		
LICENÇA MATERNIDADE TOTAL		0,00		
FGTS 8%	0	0,00		

MOVIMENTAÇÕES MENSAIS





Emissão de comprovantes

G3313011459646741
30/06/2021 11:52:43

30/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:52:08
270102701 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM SAO J JAGUARIBE -FUS
AGENCIA: 2701-4 CONTA: 109.284-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/06/2021
NR. DOCUMENTO	552.701.000.211.434
VALOR TOTAL	8.086,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PEF MUN S J JAG FOPAG
AGENCIA: 2701-4 CONTA: 211.434-8
NR. DOCUMENTO 552.701.000.109.284

=====

NR.AUTENTICACAO	C.990.132.5AB.A20.573
-----------------	-----------------------