

NOTA DE EMPENHO 01030018

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

Data: 01/03/2021

Modalidade: estimativo

I N T E R E S S A D O

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

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

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

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... não aplicável

D E M O N S T R A T I V O D A D O T A Ç Ã O - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
60.000,00	60.000,00	0,00

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com pagamento de vencimentos, gratificações, e outras vantagens fixas dos servidores efetivos e comissionados, para o enfrentamento da emergência do covid-19, junto da Secretaria Municipal de Saúde deste município, durante o corrente exercício de 2021.

São João do Jaguaribe, 01 de Março de 2021.
Autorizo

MILA LOPES DA SILVA
SECRETARIA DE SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29030071

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

DATA: 29/03/2021

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	13.006,67	13.006,67

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 13.006,67

São João do Jaguaribe, 29 de Março de 2021.



MILA LOPES DA SILVA
Secretária de Saúde

NOTA DE PAGAMENTO

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

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\$ 60.000,00 VALOR PAGO..... R\$ 13.006,67 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 46.993,33

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 29/03/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29030071 VALOR DA NF 13.006,67 PAGAMENTO ATUAL 13.006,67 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
Secretária de Saúde

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 31030060, de 31/03/2021

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....9.284-3 (BB/FMS/REPASSE)	009284	8.657,18
Desconto de INSS (talão de receita 31030128)		1.090,43
Desconto de EMP BB (talão de receita 31030129)		957,24
Desconto de EMP.BRADES (talão de receita 31030130)		315,79
Desconto de EMP CEF (talão de receita 31030131)		336,03
Desconto de Pens.alim. (talão de receita 31030132)		1.650,00

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

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

Fone (88) 3420-1200

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



004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 1

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS

K1 SALARIO BASE	6	6.600,00	K3 HORAS EXTRAS 50%	3	825,00
K4 ADICIONAL NOTURNO	5	1.100,00	01 INSALUBRIDADE	6	1.320,00
32 GRATIFICACAO	4	2.300,00	A9 1/3 DE FERIAS	1	531,67
Z1 QUINQUENIO	6	330,00			
TOTAL DE PROVENTOS:					13.006,67

DESCONTOS

K8 INSS	6	1.090,43	09 PENSÃO ALIMENTICIA	1	1.650,00
58 DESC. EMPRESTIMO CEF	2	336,03	59 DESC. EMPRESTIMO BB	5	957,24
99 DESC. EMPRÉSTIMO BRADESCO	1	315,79			
TOTAL DE DESCONTOS:					4.349,49

DADOS CONTÁBEIS

REMUNERAÇÃO TOTAL	6	13.006,67
REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS	6	13.006,67
VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO	6	8.657,18
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA	6	8.657,18
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF	0	0,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE	0	0,00
VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA	6	8.657,18
VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTICIA		8.657,18
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS		13.006,67
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE		13.006,67
TOTAL GERAL DE DEPENDENTES	0	
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	779,18
PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP)	6	282,64
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	8.657,18

DADOS DO INSS

BASE DE CÁLCULO PARA INSS	6	13.006,67
VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT		0,00
VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT	22,0000%	2.861,46
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		2.861,46
SALÁRIO FAMÍLIA	0	0,00
NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA	0	
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

DESPESA COM RECURSO DE

ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Mila Lopes da Silva
Secretaria Municipal de Saúde



Emissão de comprovantes

G3342013072168941
20/05/2021 13:24:57

31/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:39:45
438204382 SEGUNDA VIA 0001

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	31/03/2021
NR. DOCUMENTO	554.382.000.111.434
VALOR TOTAL	8.657,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF MUN S J JAG FOPAG
AGENCIA: 4382-6 CONTA: 111.434-4
NR. DOCUMENTO 554.382.000.009.284

=====

NR.AUTENTICACAO	F.C5A.382.EA4.8EA.96B
-----------------	-----------------------