

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30070072

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

DATA: 30/07/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01070048 VALOR..... R\$ 60.000,00
 DATA DO EMPENHO... 01/07/2021 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.PROGRÁMATICA 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
1,000	UNIDAD	FOLHA DE PAGAMENTO	4.675,00	4.675,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 4.675,00

São João do Jaguaribe, 30 de julho de 2021.



MILA LOPES DA SILVA
 Secretária de Saúde

NOTA DE SUBEMPENHO 30070073

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

DATA: 30/07/2021

Doc.Caixa: 30070067

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01070048 VALOR..... R\$ 60.000,00
 DATA DO EMPENHO... 01/07/2021 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 Saude
 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

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR SUBEMPENHADO	SALDO DISPONÍVEL
56.652,74	4.675,00	51.977,74

ESPECIFICAÇÃO:	VALOR SUBEMPENHADO (R\$)
Pagamento da NEE 01070048 emitida em 01/07/2021	4.675,00

São João do Jaguaribe, 30 de Julho de 2021.
 Autorizo

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 01070048 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 60.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO, não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 01/07/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 56.652,74 VALOR PAGO..... R\$ 4.675,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 51.977,74

LIQUIDAÇÃO

DATA 30/07/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30070072 VALOR DA NF 4.675,00 PAGAMENTO ATUAL 4.675,00 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 30070067, de 30/07/2021

BANCO/FONTE BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE) CHEQ/REF 109284 VALOR 4.675,00

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

51



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
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	797,50			
BASE CALC. 13%: 1.595,00			LÍQUIDO: 797,50		DESCONTOS: 0,00

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
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	797,50			
BASE CALC. 13%: 1.595,00			LÍQUIDO: 797,50		DESCONTOS: 0,00

10336-9 FRANCISCO VANDERLEY DE SOUSA VÍNCULO: 02 - EFETIVO C.H: 0
NOME SOCIAL:
CARGO: 261 - MOTORISTA B

PROVENTOS	REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	797,50			
BASE CALC. 13%: 1.595,00			LÍQUIDO: 797,50		DESCONTOS: 0,00

110322-9 HERMINIO LOPES DE OLIVEIRA NETO VÍNCULO: 02 - EFETIVO C.H: 0
NOME SOCIAL:
CARGO: 192 - VIGIA

PROVENTOS	REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	797,50			
BASE CALC. 13%: 1.595,00			LÍQUIDO: 797,50		DESCONTOS: 0,00

1062240-0 VENCESLAU NUNES DE LIMA VÍNCULO: 02 - EFETIVO C.H: 40
NOME SOCIAL:
CARGO: 192 - VIGIA

PROVENTOS	REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	797,50			
BASE CALC. 13%: 1.595,00			LÍQUIDO: 797,50		DESCONTOS: 0,00

1512-3 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
Y9 PAGTO ADIANTAMENTO 50%	12/12	687,50			
BASE CALC. 13%: 1.375,00			LÍQUIDO: 687,50		DESCONTOS: 0,00





004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS

Y9 PAGTO ADIANTAMENTO DECIMO	6	4.675,00	
TOTAL DE PROVENTOS:			4.675,00

DADOS CONTÁBEIS

REMUNERAÇÃO TOTAL	0	0,00
REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS	0	0,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO	6	4.675,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA	6	4.675,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF	0	0,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE	0	0,00
VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA	6	4.675,00
VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA		4.675,00
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS		4.675,00
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE		4.675,00
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)	0	0,00
PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP)	0	0,00
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	4.675,00

DADOS DO INSS

BASE DE CÁLCULO PARA INSS	6	0,00
VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT		0,00
VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT	22,0000%	0,00
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		0,00
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

MOVIMENTAÇÕES MENSAIS





Emissão de comprovantes

G3363012321042921
30/07/2021 12:36:18

30/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:20:58
270102701 SEGUNDA VIA 0004

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	30/07/2021
NR. DOCUMENTO	552.701.000.211.434
VALOR TOTAL	4.675,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF MUN S J JAG FOPAG
AGENCIA: 2701-4 CONTA: 211.434-8

NR. DOCUMENTO 552.701.000.109.284
=====

NR. AUTENTICACAO	2.3A6.CD4.7D4.306.758
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE698742 MILA LOPES DA SILVA.