

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 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 02060012 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 65.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/06/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 46.680,36 VALOR PAGO..... R\$ 21.530,20 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 25.150,16

LIQUIDAÇÃO

DATA 30/07/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30070042 VALOR DA NF 21.530,20 PAGAMENTO ATUAL 21.530,20 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 30070037, de 30/07/2021

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE) 109284 19.478,58
Desconto de IRRF (talão de receita 30070087) 216,65
Desconto de INSS (talão de receita 30070088) 1.834,97

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. 30070037

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

DATA: 30/07/2021

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..... 30/07/2021
VALOR TOTAL..... R\$ 440,92 (Quatrocentos e Quarenta Reais e Noventa e Dois Centavos).

| BANCO/FONTE | CHEQUE/REF. | VALOR |
|-----------------------------------|-------------|--------|
| BB.....109.284-7 (BB/FMS/REPASSE) | 109284 | 440,92 |

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



ANA EDITH MORAIS MAIA
Tesoureira Municipal

004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

FUNTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

121253-2 ALANA PATRICIA FERNANDES OLIVEIRA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 153 - ENFERMEIRO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|------------------|-------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 2.620,00 | K8 | INSS | 14% | 368,46 |
| K3 | HORAS EXTRAS 50% | 28h0m | 550,20 | K9 | IRRF | 15%0 | 144,06 |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 524,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 3.694,20 | | | PROVENTOS: 3.694,20 | LÍQUIDO: 3.181,68 | | DESCONTOS: 512,52 | |

121317-2 FRANCISCA LUCIANA LOPES

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-------------------|--------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 12% | 201,79 |
| K3 | HORAS EXTRAS 50% | 40h0m | 330,00 | | | | |
| K4 | ADICIONAL NOTURNO | 200h0m | 220,00 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| 2 | GRATIFICACAO | OT | 500,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 2.370,00 | | | PROVENTOS: 2.370,00 | LÍQUIDO: 2.168,21 | | DESCONTOS: 201,79 | |

121440-3 FRANCISCA MARIA DIAS DOS SANTOS

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|---------------------|-------------------|--------|-------------------|-----------------|------|------------------|-------|
| K1 | SALARIO BASE | 9 d | 330,00 | K8 | INSS | 7,5% | 34,65 |
| K4 | ADICIONAL NOTURNO | 200h0m | 66,00 | | | | |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 2 | 30,76 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 66,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 462,00 | | | PROVENTOS: 492,76 | LÍQUIDO: 458,11 | | DESCONTOS: 34,65 | |

121213-3 FRANCISCO GLAUDECI DA SILVA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 261 - MOTORISTA B

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-------------------|--------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 151,80 |
| K3 | HORAS EXTRAS 50% | 40h0m | 330,00 | | | | |
| K4 | ADICIONAL NOTURNO | 200h0m | 220,00 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.870,00 | | | PROVENTOS: 1.870,00 | LÍQUIDO: 1.718,20 | | DESCONTOS: 151,80 | |

121426-8 LUNARA MAIA DE OLIVEIRA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 153 - ENFERMEIRO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|---------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 2.620,00 | K8 | INSS | 12% | 294,67 |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 524,00 | K9 | IRRF | 15%0 | 72,59 |
| REMUNERAÇÃO: 3.144,00 | | | PROVENTOS: 3.144,00 | LÍQUIDO: 2.776,74 | | DESCONTOS: 367,26 | |

121271-0 MAIARA CHAVES LIMA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 016 - AUX. DE SERVICOS GERAIS

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-----------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 3 | 153,81 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.473,81 | LÍQUIDO: 1.371,51 | | DESCONTOS: 102,30 | |



004 - SECRETARIA DA SAUDE

027 - COVID-19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 04-01

121319-9 MARCIA MARIA E SILVA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-----------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 1 | 51,27 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.371,27 | LÍQUIDO: 1.268,97 | | DESCONTOS: 102,30 | |

121275-3 MARIA LIZAMARIA RODRIGUES

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|---------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.320,00 | LÍQUIDO: 1.217,70 | | DESCONTOS: 102,30 | |

121251-6 MARIA ROSANGELA DA SILVA CAVALCANTE

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 016 - AUX. DE SERVICOS GERAIS

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-----------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 3 | 153,81 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.473,81 | LÍQUIDO: 1.371,51 | | DESCONTOS: 102,30 | |

121276-1 MARIA VALDENIRA GUERREIRO DE OLIVEIRA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-------------------|--------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 169,80 |
| K3 | HORAS EXTRAS 50% | 40h0m | 330,00 | | | | |
| K4 | ADICIONAL NOTURNO | 200h0m | 220,00 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| 32 | GRATIFICACAO | 0T | 200,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 2.070,00 | | | PROVENTOS: 2.070,00 | LÍQUIDO: 1.900,20 | | DESCONTOS: 169,80 | |

121252-4 RENATA COSTA CUNHA

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 016 - AUX. DE SERVICOS GERAIS

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|---------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.320,00 | LÍQUIDO: 1.217,70 | | DESCONTOS: 102,30 | |

121430-6 SABRINA DE OLIVEIRA CHAVES

VÍNCULO: 01 - CONT.TEMPORARIC C.H: 0

NOME SOCIAL:

CARGO: 198 - TECNICO DE ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-----------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 1 | 51,27 | | | | |
| 01 | INSALUBRIDADE | 20% | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.371,27 | LÍQUIDO: 1.268,97 | | DESCONTOS: 102,30 | |





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 | 12 | 15.470,00 | K3 HORAS EXTRAS 50% | 4 | 1.540,20 |
| K4 ADICIONAL NOTURNO | 4 | 726,00 | W5 SALARIO FAMILIA | 5 | 440,92 |
| 01 INSALUBRIDADE | 12 | 3.094,00 | 32 GRATIFICACAO | 2 | 700,00 |
| TOTAL DE PROVENTOS: | | | | | 21.971,12 |

DESCONTOS

| | | | | | |
|----------------------------|----|----------|---------|---|-----------------|
| K8 INSS | 12 | 1.834,97 | K9 IRRF | 2 | 216,65 |
| TOTAL DE DÊSCONTOS: | | | | | 2.051,62 |

DADOS CONTÁBEIS

| | | | | |
|---|-----------|------------------|--|--|
| REMUNERAÇÃO TOTAL | 12 | 21.530,20 | | |
| REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS | 12 | 21.530,20 | | |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO | 12 | 19.919,50 | | |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA | 12 | 19.919,50 | | |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF | 0 | 0,00 | | |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE | 0 | 0,00 | | |
| VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA | 12 | 19.478,58 | | |
| VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA | | 19.919,50 | | |
| TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS | | 21.530,20 | | |
| TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE | | 21.530,20 | | |
| TOTAL GERAL DE DEPENDENTES | 10 | | | |
| TOTAL GERAL DE VÍNCULOS | 12 | | | |
| TOTAL GERAL DE VÍNCULOS MENOS CPF'S DUPLICADOS | 12 | | | |
| TOTAL DAS VERBAS RESCISÓRIAS (PROVENTOS) | 0 | 0,00 | | |
| PROVISÃO DÉCIMO (PCASP) | 12 | 1.607,49 | | |
| PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP) | 12 | 578,61 | | |
| VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO | 0 | 0,00 | | |
| VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO MENOS VALOR ADIANTAMENTO DE DÉCIMO | 0 | 0,00 | | |
| VALOR LÍQUIDO TOTAL | 12 | 19.919,50 | | |

DADOS DO INSS

| | | | | |
|--|----|-----------|--|----------|
| BASE DE CÁLCULO PARA INSS | 12 | 21.530,20 | | |
| VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT | | 0,00 | | |
| VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT | | 22,0000% | | 4.736,64 |
| 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 | | | | 4.736,64 |
| SALÁRIO FAMÍLIA | 5 | 440,92 | | |
| NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SÁLARIO FAMÍLIA | 10 | | | |
| 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

001 - ADMITIDO



30/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:51:08
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 | 30/07/2021 |
| NR. DOCUMENTO | 552.701.000.211.434 |
| VALOR TOTAL | 19.919,50 |

***** 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 | 8.F62.CBD.44B.B8B.144 |
|------------------|-----------------------|