



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE  
Cidade: NOVO SANTO ANTONIO  
CNPJ Nº : 11.888.596/0001-24

2020

## NOTA DE EMPENHO Nº 901023

| CÓDIGO                | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA            |                     |             |
|-----------------------|-----------------------------------------------|---------------------|-------------|
| 02                    | PODER EXECUTIVO                               |                     |             |
| 04                    | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE                 |                     |             |
| 04.02                 | PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE                  |                     |             |
| 10.301.0059.2054.0000 | MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE       |                     |             |
| 3 1 90 11             | VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL |                     |             |
| 3.1.90.11.33          | GRATIFICACAO POR EXERCICIO DE FUNCOES         |                     |             |
| SALDO ANTERIOR        | EMPENHADO ATÉ A DATA                          | VALOR DESTA EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 45.850,00             | 29.300,00                                     | 300,00              | 45.550,00   |

FICHA: 390 DATA: 01/09/2020 LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº PROCESSO: 2930

CREDOR...: FOLHA SAUDE - ENDEMIAS

Telefone:

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 31

ENDEREÇO:

CIDADE...:NOVO SANTO ANTONIO U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 vinc

### Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM GRATIFICAÇÃO, PARA SERVIDORES QUE ATUAM DIRETAMENTE NO ENFRENTAMENTO AO COVID - 19.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 300,00

Valor por Extensão:

trezentos reais \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/09/2020

GENIVALDO DA SILVA LIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/09/2020

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO SANTO ANTONIO

11.888.596/0001-24

RUA TIA MARIA DULCE

| NOTA DE LIQUIDAÇÃO |                        | Numero | 901023 / 1 | Processo: | 2930             |
|--------------------|------------------------|--------|------------|-----------|------------------|
| Ficha              | 390                    | Data   | 01/09/2020 | Requi     | Venci 01/09/2020 |
| Licitação          | OUTRO NÃO APLICÁVEL    | Nº     |            | Doc       | FOLHA DE PAG/    |
| Fornecedor         | FOLHA SAÚDE - ENDEMIAS |        |            | Cod       | 31               |
| Endereço           | NOVO SANTO ANTONIO     |        |            |           |                  |

| Recurso/Aplicação                                                                   | Material/Serviço                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 00 Recursos Ordinarios                                                              | VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM |
| 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo         | GRATIFICAÇÃO, PARA SERVIDORES QUE ATUAM           |
| 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos | DIRETAMENTE NO ENFRENTAMENTO AO COVID - 19.       |
| 115 Recursos Vinculados                                                             |                                                   |
| 001 vinc                                                                            |                                                   |

|                       |                                         |
|-----------------------|-----------------------------------------|
| OR                    |                                         |
| 04 02                 | PODER EXECUTIVO                         |
| 02                    | PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAÚDE            |
| 3.1.90.11.33          | GRATIFICACAO POR EXERCICIO DE FUNCOES   |
| 10.301.0059.2054.0000 | MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAÚDE |

| Valor do Empenho             | Liquidado até Data | Valor Liquidado | Saldo |
|------------------------------|--------------------|-----------------|-------|
| 300,00                       | 300,00             | 300,00          | 0,00  |
| 300,00 trezentos reais ***** |                    |                 |       |

| Autorizado                                               | Contabilizado                                                |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 01/09/2020                                               | 01/09/2020                                                   |
| GENIVALDO DA SILVA LIRA<br>SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE | FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA NET<br>CONTADOR - CRC: 8152/PI |

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE  
PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 01/09/2020

Ordem de Pagamento

Data 01/10/2020

Despesa Paga. 01/10/2020

|       |       |        |               |
|-------|-------|--------|---------------|
| Banco | Conta | Cheque | Valor: 300,00 |
| Banco | Conta | Cheque | Valor:        |

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome:

CGC/CPF:

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO**

RUA TIA MARIA DULCE

11.888.596/0001-24

Exercício: 2020

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Page 88

ORDEM DE PAGAMENTO 01174

DATA: 01/10/2020 VENCTO:01/09/2020 PAGTO:01/10/2020

Credor...: FOLHA SAUDE - ENDEMIAS CNPJ: Cod: 31

Endereço:

Cidade...: NOVO SANTO ANTONIO CEP:

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM GRATIFICAÇÃO, PARA SERVIDORES QUE ATUAM DIRETAMENTE NO ENFRENTAMENTO AO COVID - 19.

Valor 300,00

(trezentos reais) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 300,00

| EMP/SUB         | N.  | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR       | ANULAÇÃO  | DESCONTO  | LÍQUIDO     |
|-----------------|-----|-----------|-----------------------|--------------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| 90102           | / 1 | OR 020402 | 10.301.0059.2054.0000 | 3.1.90.11.00 | RR\$ 300,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 300,00 |
| TOTAL . . . . . |     |           |                       |              | RR\$ 300,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 300,00 |

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 300,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_/\_\_/\_\_

  
GENIVALDO DA SILVA LIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

| Banco      | Conta | Cheque | Valor R\$   |
|------------|-------|--------|-------------|
| 001        | 31652 | 7885   | RR\$ 300,00 |
| TOTAL. . . |       |        | RR\$ 300,00 |

Despesa paga em 01/10/2020 Com os recursos acima discriminados

  
ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

\_\_/\_\_/\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CGC/CPF: \_\_\_\_\_



# Folha de Pagamento

Folha: 47 de 55

Empresa: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO - CNPJ: 01.612.598/0001-32

ADMIN

Mês/Ano: 09/2020

Emissão: 29/09/2020

Estabelecimento: PREF MUN DE NOVO SANTO AN-0001 - 01.612.598/0001-32

| Código                                            | Empregado                     | Evento                         | Referência         | Provento | Desconto |
|---------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------|----------|----------|
| <b>007 - SAUDE-ENDEMIAS</b>                       |                               |                                |                    |          |          |
| <b>007.01 - SAUDE-ENDEMIAS/AGENTE DE ENDEMIAS</b> |                               |                                |                    |          |          |
| 000156                                            | RONALDO PESSOA CABRAL DA CRUZ |                                |                    |          |          |
| Cargo: AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE II             |                               |                                |                    |          |          |
|                                                   |                               | 011 Salário-Base               | 30 dia(s)          | 1.400,00 |          |
|                                                   |                               | 042 Insalubridade              |                    | 280,00   |          |
|                                                   |                               | 068 Gratificação COVID-19      |                    | 300,00   |          |
|                                                   |                               | 310 INSS                       | 12%                |          | 176,62   |
|                                                   |                               | 453 Quinquênio                 | 15%                | 210,00   |          |
|                                                   |                               | 971 Ajuda de Custos            |                    | 35,00    |          |
|                                                   |                               | 985 Gratificação de Transporte |                    | 200,00   |          |
|                                                   |                               |                                |                    | 2.425,00 | 176,62   |
|                                                   |                               | FGTS:                          | Líquido a receber: |          | 2.248,38 |

| Admissão                                                 | Dep. | Filhos | Hr/mês | Sal. Cont.                     | BC-INSS                     |
|----------------------------------------------------------|------|--------|--------|--------------------------------|-----------------------------|
| 01/10/2003                                               | 3    | 3      | 220:00 | 1.400,00                       | 2.125,00                    |
| <b>Total: 007.01 - SAUDE-ENDEMIAS/AGENTE DE ENDEMIAS</b> |      |        |        |                                |                             |
|                                                          |      |        |        |                                | (1 empregado)               |
|                                                          |      |        |        | 011 Salário-Base               | 1.400,00                    |
|                                                          |      |        |        | 042 Insalubridade              | 280,00                      |
|                                                          |      |        |        | 068 Gratificação COVID-19      | 300,00                      |
|                                                          |      |        |        | 310 INSS                       | 176,62                      |
|                                                          |      |        |        | 453 Quinquênio                 | 210,00                      |
|                                                          |      |        |        | 971 Ajuda de Custos            | 35,00                       |
|                                                          |      |        |        | 985 Gratificação de Transporte | 200,00                      |
|                                                          |      |        |        |                                | 2.425,00                    |
|                                                          |      |        |        |                                | 176,62                      |
|                                                          |      |        |        | FGTS Contribuição Social: 0,00 | FGTS: 0,00                  |
|                                                          |      |        |        |                                | Líquido a receber: 2.248,38 |
|                                                          |      |        |        |                                | BC-INSS: 2.125,00           |
| <b>Total: 007 - SAUDE-ENDEMIAS</b>                       |      |        |        |                                |                             |
|                                                          |      |        |        |                                | (1 empregado)               |
|                                                          |      |        |        | 011 Salário-Base               | 1.400,00                    |
|                                                          |      |        |        | 042 Insalubridade              | 280,00                      |
|                                                          |      |        |        | 068 Gratificação COVID-19      | 300,00                      |
|                                                          |      |        |        | 310 INSS                       | 176,62                      |
|                                                          |      |        |        | 453 Quinquênio                 | 210,00                      |
|                                                          |      |        |        | 971 Ajuda de Custos            | 35,00                       |
|                                                          |      |        |        | 985 Gratificação de Transporte | 200,00                      |
|                                                          |      |        |        |                                | 2.425,00                    |
|                                                          |      |        |        |                                | 176,62                      |
|                                                          |      |        |        | FGTS Contribuição Social: 0,00 | FGTS: 0,00                  |
|                                                          |      |        |        |                                | Líquido a receber: 2.248,38 |
|                                                          |      |        |        |                                | BC-INSS: 2.125,00           |

Continua...

## Pagamentos a terceiros - Liberação de lote

### Dados do lote

|                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Agência do débito                 | 1428-1                   |
| Conta do débito                   | 31652-0                  |
| Descrição lote                    | PAG SALARIO C/CTA        |
| Situação lote                     | LIBERADO                 |
| Data débito                       | 01/10/2020               |
| Data pagamento                    | 05/10/2020               |
| Quantidade lançamentos liberados  | 1                        |
| Quantidade lançamentos bloqueados | 0                        |
| Valor liberado R\$                | 300,00                   |
| Forma de pagamento                | Débito em conta corrente |

|              |                                    |
|--------------|------------------------------------|
| Assinada por | J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO |
|              | JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA   |

|                     |
|---------------------|
| 01/10/2020 14:59:06 |
| 01/10/2020 15:20:39 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA.

| Favorecido                   | Inscrição      | Banco            | Agencia           | Conta            | Valor  |
|------------------------------|----------------|------------------|-------------------|------------------|--------|
| Pagamentos para : 05/10/2020 |                | Remessa : 000050 |                   |                  |        |
| RONALDO PESSOA CAMPELO       | 801.469.453-87 | 001              | 1428-1            | 00.000.022.207-0 | 300,00 |
| Total parcial:               | R\$            | 300,00           | quantidade: 00001 |                  |        |
| Total geral :                | R\$            | 300,00           | quantidade: 00001 |                  |        |

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00001 registro(s) no valor total de R\$ 300,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 1428-1  
Conta Corrente Debitada: 00.000.031.652-0

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NO