

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO CALVO

EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 20 21

PROTOCOLO

Nº 32106210018

EM 21/06/2021

16/06/21
FUNCIONÁRIO

RECURSO: Custeo

Modo de Pagamento

C/C: 624036-5

Valor do Pagamento

Pago em

R\$

R\$

R\$

TOTAL.....R\$

CREDOR

Folha de pessoal Controlador
Hospital Síndrome Gripe 06/21

ÓRGÃO: 13

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 0100

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 8001

ELEMENTO DE DESPESA: 331.90.04 RECURSO:

EMPENHO Nº: 202106003006 EM: 29/06/2021

VALOR DO EMPENHO R\$: 36.401,00

CÓDIGO DA DOTAÇÃO

DESD.	VALOR R\$

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
DESCRIMINAÇÃO	VALOR R\$

INSS..... R\$

IRRF..... R\$ 817,8

ISS..... R\$

RPPS..... R\$

PENSÃO..... R\$

Emp. BB..... R\$

Emp. CEF..... R\$

..... R\$

..... R\$

..... R\$

..... R\$

CREDOR

ÓRGÃO:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

ELEMENTO DE DESPESA: RECURSO:

EMPENHO Nº: EM: / /

VALOR DO EMPENHO R\$:

CÓDIGO DA DOTAÇÃO

DESD.	VALOR R\$

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
DESCRIMINAÇÃO	VALOR R\$

INSS..... R\$

IRRF..... R\$

ISS..... R\$

RPPS..... R\$

PENSÃO..... R\$

Emp. BB..... R\$

Emp. CEF..... R\$

..... R\$

..... R\$

..... R\$

..... R\$

Empenhado

Porto Calvo - AL – 21 de Junho de 2021

Ofício nº 832/2021

Exma.: Sra.
Eronita Spósito Leão e Lima
Prefeita do município de Porto Calvo

Assunto: Folha de Pessoal Contratados –Hospital Síndrome Gripal

Sirvo-me do presente solicitar a V. Ex^a autorização para que o setor competente desta secretaria proceda com o pagamento de folha de pessoal Contratados hospital síndrome gripal COVID-19, referente ao mês de 06/2021.

Certos de contamos com vossa colaboração nossos sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,

Dr^a Silvana M. Marinho
Secretária Municipal de Saúde
Portaria Nº 04/2021

SILVANA MACEDO MARINHO
Secretária de Saúde
Portaria Nº 04/2021.

ESTADO DE ALAGOAS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PORTO CALVO

C.N.P.J. n.11312579000144

NOTA DE EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nr.:2021060030006

TIPO DE EMPENHO.....3 - ORDINARIO

MODALIDADE EMPENHO.:99

NUMERO DO PROCESSO.:202106210000018

ORCAMENTO DE 2021

ORGAO:	13	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
UNIDADE ORCAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saude
FUNCAO:	10	SAUDE
SUB-FUNCAO:	122	ADMINISTRACAO GERAL
PROGRAMA:	0001	Gestao Administrativa do SUS
PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL:	8.001	ACOES E SERVICOS DE SAUDE - COVID 19
NATUREZA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.00.00.00.0000	Contratacao por tempo determinado
DESDOB.DA DESPESA:	3.3.1.9.0.04.01.02.00.0000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMIN
FONTE DE RECURSO:	0499.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 11111111111
CREDOR: FOLHA DE PESSOAL
ENDERECO: PORTO CALVO
CIDADE: PORTO CALVO
ESTADO: AL
CEP: 57900-000
TELEFONE: 00-0000-000000
FAX: 000000000000
INSC. ESTADUAL: 000000000000
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....

Empenho para atender despesas com folha de pessoal da Secretaria/Setor de
FOLHA DE PAGAMENTO SINDROME GRIPAL

DEMONSTRATIVO DA DOTACAO E CONTABILIZACAO

Contabilizacao: 21/06/2021

Saldo Inicial:	36.401,00
Valor Empenhado:	36.401,00
Saldo Disponivel:	0,00

TRINTA E SEIS MIL, QUATROCENTOS E UM REAIS*****

Porto Calvo, 21/06/2021

Drª Silvana M. Marinho
Secretaria Municipal de Saude
Portaria Nº 04/2021

SILVANA MACEDO MARINHO

Gestor (a)

Robson S. Balbino
Diretor contabil
Portaria Interna 01/2021
FUNCIONARIO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RELATÓRIO DE REMESSA A BANCOS - PAGAMENTO: 21/06/2021

PERÍODO: 06/2021

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

Banco : 104 - SUS CUSTEIO - 624036

Nome da Agência: CAIXA PORTO CALVO

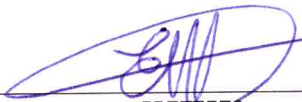
Agência: 11347

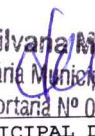
Conta Débitada: 6240365

Arquivo Remessa: C:\CAIXA\FOLHA_286534\REMESSA\ACC.21062021.286534.002589.REM

<u>Código</u>	<u>Nome</u>	<u>CPF</u>	<u>FUNÇÃO</u>	<u>AGENCIA</u>	<u>CONTA</u>	<u>VALOR</u>
3188	ADRIANA MARIA DE OLIVERIA	049.421.224-14	AUX DE SERV GERAIS	11347	8765004041	1.700,00
3049	ARLA DANIELA SILVA LIMA	118.051.214-64	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	8884217944	1.520,00
3043	EDMUNDO NEVES GERONIMO	055.401.724-50	MEDICO	11347	8964619070	30.000,36
3224	ROBSON LINS NICANDIDO	085.134.054-77	TECNICO DE ENFERMAGEM - COVID	11347	289396	2.362,80
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 4			35.583,16	TOTAL LÍQUIDO:		35.583,16
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 4			35.583,16	TOTAL GERAL:		35.583,16

SOLICITAMOS E AUTORIZAMOS A LIBERAÇÃO PARA PROCESSAMENTO DO ARQUIVO GERADO PELA FOLHA DE PAGAMENTO, TRANSMITIDO EM ____/____/____, CONTENDO O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS E VALOR TOTAL ACIMA CITADOS COM DATA DE CRÉDITO EM ____/____/____, EM VALOR DOS TAMBÉM ACIMA RELACIONADOS.



PREFEITO
Drª Silvana M. Marinho
Secretária Municipal de Saúde
Portaria Nº 04/2021

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Retorno de Pagamento

Banco	104 - CAIXA			Forma	Crédito em conta corrente
Empresa	FUNDO SAUDE PORTO CALVO IV	Geração	21/06/2021 05:49:35	Totais do Lote	35.583,16 em 4 lançamentos (10 registros)
Inscrição	11.312.579/0001-44	Seq.	208	Pagamentos aceitos	0,00 em 0 lançamentos
Agência	01134-7	Lote #	1/1	Pagamentos efetuados	35.583,16 em 4 lançamentos
Conta	006000624036-5	#	10	Pagamentos rejeitados	0,00 em 0 lançamentos
Corrente		Registros		Valor dos documentos	0,00
Convênio	286534				

1 Inclusão de pagamento via Transferência, DOC, OP e Cheque Administrativo

Banco Favorecido	Inscrição	04942122414	Valor	R\$
Banco	Nome	ADRIANA MARIA DE OLIVERIA		1.700,00
Agência	Endereço		Agendamento	21/06/2021
Conta	Bairro		Vencimento	21/06/2021
Aviso	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento empresa	073411
			Documento banco	000006805
# parcelas	Data	21/06/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	Valor efetivado	1.700,00	Valor desconto	0,00
Parcela	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO Mensal - 06/2021	Valor mora	0,00
Bloqueia subseqüentes?	Finalidade do DOC		Valor multa	0,00
	Autenticação			

Crédito ou Débito Efetivado -> O pagamento foi confirmado (00)

2 Inclusão de pagamento via Transferência, DOC, OP e Cheque Administrativo

Banco Favorecido	Inscrição	11805121464	Valor	R\$
Banco	Nome	ARLA DANIELA SILVA LIMA		1.520,00
Agência	Endereço	RUA	Agendamento	21/06/2021
Conta	Bairro	BAIRRO	Vencimento	21/06/2021
Aviso	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	Documento empresa	073287
			Documento banco	000006806
# parcelas	Data	21/06/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	Valor efetivado	1.520,00	Valor desconto	0,00
Parcela	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO Mensal - 06/2021	Valor mora	0,00
Bloqueia subseqüentes?	Finalidade do DOC		Valor multa	0,00
	Autenticação			

Crédito ou Débito Efetivado -> O pagamento foi confirmado (00)

3 Inclusão de pagamento via Transferência, DOC, OP e Cheque Administrativo

Banco Favorecido	Inscrição	05540172450	Valor	R\$
Banco	Nome	EDMUNDO NEVES GERONIMO		30.000,36
Agência	Endereço		Agendamento	21/06/2021
Conta	Bairro		Vencimento	21/06/2021
Aviso	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento empresa	073281
			Documento banco	000006807
# parcelas	Data	21/06/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00

parcelamento	documentada	Valor efetivado	30.000,36	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não		Mensal - 06/2021	Valor multa	0,00
		Finalidade do			
		DOC			
		Autenticação			

Crédito ou Débito Efetivado -> O pagamento foi confirmado (00)

4 Inclusão de pagamento via Transferência, DOC, OP e Cheque Administrativo

Banco Favorecido	Inscrição	08513405477	Valor	R\$
Banco 104	Nome	ROBSON LINS NICANDIDO		2.362,80
Agência 01134-7	Endereço		Agendamento	21/06/2021
Conta 000100028939-6	Bairro		Vencimento	21/06/2021
Aviso Não avisar	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento empresa	073444
			Documento banco	000006808
# parcelas 1	Data	21/06/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	documentada	Valor efetivado	2.362,80	Valor desconto
Parcela # 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não	Mensal - 06/2021	Valor multa	0,00
	Finalidade do			
	DOC			
	Autenticação			

Crédito ou Débito Efetivado -> O pagamento foi confirmado (00)

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO**

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RESUMO DE FOLHA - 06/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
JUNTOS COM O POVO

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

Cód	Evento	Qtd	Valor
-----	--------	-----	-------

3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19**PROVENTOS**

1	SALARIO	4	10.400,00
49	INSALUBRIDADE	1	220,00
210	PLANTAO	3	1.000,00
280	PLANTAO COVID-19	1	24.781,00
			36.401,00

DESCONTOS

6	IRRF	2	817,84
			817,84

Líquido: 35.583,16**RESUMO GERAL**

Total de Proventos:	36.401,00
Total de Descontos:	817,84
Líquido Pago:	35.583,16
Base Contribuição IRRF:	11.620,00
Base Contribuição INSS:	0,00
Base Contribuição INSS Individual:	0,00
Base Contribuição Prev. Propria:	0,00
Base Depósito de FGTS:	0,00
Valor Patronal Prev. Própria:	0,00
Valor Patronal Suplementar:	0,00
Valor Patronal INSS:	0,00
Valor Patronal INSS Individual:	0,00

Total de Funcionários: 4

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO**

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

FOLHA DE PAGAMENTO - 06/2021

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

FUNCIONÁRIO	Função	AG/CC	CPF	Admissão	Dep.
-------------	--------	-------	-----	----------	------

3188	ADRIANA MARIA DE OLIVERIA	AUX DE SERV GERAIS	11347/370.876500404049.421.224-14	01/02/2021	0
------	---------------------------	--------------------	-----------------------------------	------------	---

1	SALARIO	30	D	1.100,00	
210	PLANTAO	1	VL	600,00	
TOTAL:				1.700,00	0,00
LÍQUIDO:				1.700,00	

3049	ARLA DANIELA SILVA LIMA	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	118.051.214-64	01/01/2021	0
------	-------------------------	-----------------------	-------	----------------	------------	---

1	SALARIO	30	D	1.100,00	
49	INSALUBRIDADE	20	%	220,00	
210	PLANTAO	1	VL	200,00	
TOTAL:				1.520,00	0,00
LÍQUIDO:				1.520,00	

3043	EDMUNDO NEVES GERONIMO	MEDICO	11347	055.401.724-50	01/01/2021	0
------	------------------------	--------	-------	----------------	------------	---

1	SALARIO	30	D	6.000,00	
280	PLANTAO COVID-19	1	P	24.781,00	
6	IRRF	27,5	%		780,64
TOTAL:				30.781,00	780,64
LÍQUIDO:				30.000,36	

3224	ROBSON LINS NICANDIDO	TECNICO DE ENFERMAGEM -	11347/001.289396	085.134.054-77	22/02/2021	0
------	-----------------------	-------------------------	------------------	----------------	------------	---

1	SALARIO	30	D	2.200,00	
210	PLANTAO	1	VL	200,00	
6	IRRF	7,5	%		37,20
TOTAL:				2.400,00	37,20
LÍQUIDO:				2.362,80	

TOTAL C.CUSTO:		Base de Calculo Prev.Própria:	0,00
Total Funcionários:	4	Base de I.N.S.S.:	0,00
Total de Proventos:	36.401,00	Base de I.N.S.S. Individual:	0,00
Total de Descontos:	817,84	Base de Calculo I.R.R.F.:	11.620,00
Total Líquido:	35.583,16	Base de Calculo F.G.T.S.:	0,00
		Valor Patronal Prev.Própria:	0,00
		Valor Patronal Suplementar:	0,00
		Patronal I.N.S.S.:	0,00
		Patronal I.N.S.S. Individual:	0,00