

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO CALVO

EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 20 21

PROTOCOLO

Nº 202109200018

EM 20/09/2021

Al D S R

FUNÇÃO

RECURSO:

Modo de Pagamento

Custeio

C/C: 624036-5

Valor do Pagamento

Pago em

R\$

R\$

R\$

TOTAL.....R\$

53.099,18

1.100,00

54.199,18

20/09/21

23/09/21

CREDOR Folha de Pessoal controladas
Síndrome Gupol 09/21

ÓRGÃO: 13

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 0100

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 8001

ELEMENTO DE DESPESA: 33.1.90.04 RECURSO:

EMPENHO Nº: 2021090000044 EM: 20/09/2021

VALOR DO EMPENHO R\$: 67.012,00

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\$

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

ESTADO DE ALAGOAS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PORTO CALVO

C.N.P.J. n.11312579000144

N O T A D E E M P E N H O

NOTA DE EMPENHO Nr.:2021090000044
TIPO DE EMPENHO.....3 - ORDINARIO
MODALIDADE EMPENHO.:99
NUMERO DO PROCESSO.:000202109200018
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 COVID 19

DEMONSTRATIVO DA DOTACAO E CONTABILIZACAO

Contabilizacao: 20/09/2021	Saldo Inicial:	67.012,00
	Valor Empenhado:	67.012,00
	Saldo Disponivel:	0,00

SESSENTA E SETE MIL E DOZE REAIS*****

Porto Calvo, 20/09/2021

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

SILVANA MACEDO MARINHO

Gestor (a)

Robson S. Balbino
Diretor contábil
Portaria Interna 01/2021

FUNCIIONARIO

ESTADO DE ALAGOAS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PORTO CALVO

C.N.P.J. n.11312579000144

N O T A D E L I Q U I D A C A O

NOTA DE LIQUIDACAO Nr:2021090000072
NUMERO DO PROCESSO.:000202109200018
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:	00-0000-0000000
FAX: 0000000000000	0000000000000
INSC. ESTADUAL:	
INSC. MUNICIPAL:	
REGISTRO.....:	

Data Liquidacao: 20/09/2021

Valor Liquidado: 67.012,00

Folha Pagamento:
Numero: FL.COVID 19
Autorizacao Doc.:
Modelo:
Data: 20/09/2021

SESSENTA E SETE MIL E DOZE REAIS*****

Porto Calvo, 20/09/2021

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

Responsavel Liquidacao

Robson S. Balbino

Diretor contabil

Portaria Interna 01/2021

Responsavel Emissao Nota Liquidacao

Porto Calvo - AL – 20 de Setembro de 2021

Ofício nº 1331/2021

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 setembro/2021.

Certos de contamos com vossa colaboração nossos sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,

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

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

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RELATÓRIO DE REMESSA A BANCOS - PAGAMENTO: 20/09/2021

PERÍODO: 09/2021

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.20092021.286534.002673.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	1.100,00
2989	ANA LUCIA COSTA ARAUJO PIMENTEL	827.192.924-00	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	8964696733	2.362,80
3049	ARLA DANIELA SILVA LIMA	118.051.214-64	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	8884217944	2.473,80
3226	BARBARA LINDSAY BUARQUE MENDONCA	038.408.894-56	ENFERMEIRO	11347	260754	5.980,61
3280	EDJANE DA SILVA MENDONCA	903.453.554-15	ENFERMEIRO	11347	9900465585	2.000,00
3043	EDMUNDO NEVES GERONIMO	055.401.724-50	MEDICO	11347	8964619070	30.001,31
2910	JOSIANE DA SILVA	646.924.854-34	DIRETOR ADMINISTRATIVO	11347	8964523847	7.002,86
3224	ROBSON LINS NICANDIDO	085.134.054-77	TECNICO DE ENFERMAGEM - COVID	11347	289396	2.177,80
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 8			53.099,18	TOTAL LÍQUIDO:		53.099,18
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 8			53.099,18	TOTAL GERAL:		53.099,18

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.

Prefeitura M de Porto Calvo
Eronita Spósito Leão E Lima
PREFEITA MUNICIPAL

PREFEITO

Dr^a Silvana M. Marinho
Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RELATÓRIO DE MOVIMENTO DE EVENTOS - 09/2021 -

FUNCIONÁRIO	EVENTO	QTD	REF.	UNITARIO	VALOR
6 - IRRF					
2989	ANA LUCIA COSTA ARAUJO PIMENTEL	7,5	%	2.400,00	37,20
3049	ARLA DANIELA SILVA LIMA	7,5	%	2.520,00	46,20
3226	BARBARA LINDSAY BUARQUE MENDONCA	27,5	%	7.050,00	1.069,39
3043	EDMUNDO NEVES GERONIMO	27,5	%	40.182,00	10.180,69
2910	JOSIANE DA SILVA	27,5	%	8.460,00	1.457,14
3224	ROBSON LINS NICANDIDO	7,5	%	2.200,00	22,20
TOTAL:		6		62.812,00	12.812,82
TOTAL GERAL:		6		62.812,00	12.812,82

Retorno de Pagamento

Banco 104 - CAIXA		Forma Crédito em conta corrente
Empresa FUNDO SAUDE PORTO CALVO IV	Geração 23/09/2021 03:02:20	Totais do Lote 1.100,00 em 1 lançamentos (4 registros)
Inscrição 11.312.579/0001-44	Seq. 232	Pagamentos aceitos 0,00 em 0 lançamentos
Agência 01134-7	Lote # 1/1	Pagamentos efetuados 1.100,00 em 1 lançamentos
Conta 006000624036-5	# 4	Pagamentos rejeitados 0,00 em 0 lançamentos
Corrente 286534	Registros	Valor dos documentos 0,00

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

Banco Favorecido	Inscrição 02281951448	Valor R\$ 1.100,00
Banco 104	Nome JOSE AMARO DE SOUZA	Agendamento 23/09/2021
Agência 01134-7	Endereço	Vencimento 23/09/2021
Conta 000750837727-4	Bairro	Documento empresa 074890
Aviso Não avisar	Cidade/CEP () - CEP 00000000	Documento banco 000007571
# parcelas 1	Data efetivação 23/09/2021	Valor documento 0,00
Forma de parcelamento Inválida/não documentada	Valor efetivado 1.100,00	Valor abatimento 0,00
Parcela # 1	Informações FOLHA DE PAGAMENTO Mensal - 09/2021	Valor desconto 0,00
Bloqueia subseqüentes? Não	Finalidade do DOC	Valor mora 0,00
	Autenticação	Valor multa 0,00

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

Retorno de Pagamento

Banco	104 - CAIXA	Geração	20/09/2021	Forma	Crédito em conta corrente
Empresa	FUNDO SAUDE PORTO CALVO IV		03:23:22	Totais do Lote	53.099,18 em 8 lançamentos (18 registros)
Inscrição	11.312.579/0001-44	Seq.	231	Pagamentos aceitos	0,00 em 0 lançamentos
Agência	01134-7	Lote #	1/1	Pagamentos efetuados	53.099,18 em 8 lançamentos
Conta	006000624036-5	#	18	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		1.100,00
Agência	Endereço		Agendamento	20/09/2021
Conta	Bairro		Vencimento	20/09/2021
Aviso	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento empresa	074798
			Documento banco	000007563
# parcelas	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	Valor efetivado	1.100,00	Valor desconto	0,00
Parcela	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?		Mensal - 09/2021	Valor multa	0,00
	Finalidade do DOC			
	Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	82719292400	Valor	R\$
Banco	Nome	ANA LUCIA COSTA ARAUJO PIMENTE		2.362,80
Agência	Endereço		Agendamento	20/09/2021
Conta	Bairro		Vencimento	20/09/2021
Aviso	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento empresa	074624
			Documento banco	000007564
# parcelas	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	Valor efetivado	2.362,80	Valor desconto	0,00
Parcela	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?		Mensal - 09/2021	Valor multa	0,00
	Finalidade do DOC			
	Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	11805121464	Valor	R\$
Banco	Nome	ARLA DANIELA SILVA LIMA		2.473,80
Agência	Endereço	RUA	Agendamento	20/09/2021
Conta	Bairro	BAIRRO	Vencimento	20/09/2021
Aviso	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	Documento empresa	074676
			Documento banco	000007565
# parcelas	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00

parcelamento	documentada	Valor efetivado	2.473,80	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não	Mensal - 09/2021		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	03840889456	Valor	R\$
Banco 104	Nome	BARBARA LINDSAY BUARQUE		5.980,61
Agência 01134-7		MENDON	Agendamento	20/09/2021
Conta 000100026075-4	Endereço	RUA JULIA BUARQUE	Vencimento	20/09/2021
Aviso Não avisar	Bairro	CENTRO	Documento	074832
	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	empresa	
			Documento banco	000007566
# parcelas 1	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	efetivação		Valor abatimento	0,00
Inválida/não documentada	Valor efetivado	5.980,61	Valor desconto	0,00
Parcela # 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?		Mensal - 09/2021	Valor multa	0,00
Não	Finalidade do DOC			
	Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	90345355415	Valor	R\$
Banco 104	Nome	EDJANE DA SILVA		2.000,00
Agência 01134-7		MENDONCA	Agendamento	20/09/2021
Conta 000990046558-5	Endereço		Vencimento	20/09/2021
Aviso Não avisar	Bairro		Documento empresa	074887
	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento banco	000007567
# parcelas 1	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	efetivação		Valor abatimento	0,00
Inválida/não documentada	Valor efetivado	2.000,00	Valor desconto	0,00
Parcela # 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?		Mensal - 09/2021	Valor multa	0,00
Não	Finalidade do DOC			
	Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	05540172450	Valor	R\$	
Banco 104	Nome	EDMUNDO NEVES		30.001,31	
Agência 01134-7		GERONIMO	Agendamento	20/09/2021	
Conta 000896461907-0	Endereço		Vencimento	20/09/2021	
Aviso Não avisar	Bairro		Documento empresa	074670	
	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento banco	000007568	
# parcelas	1	Data	20/09/2021	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	Inválida/não documentada	efetivação		Valor abatimento	0,00
Parcela # 1	Valor efetivado	30.001,31	Valor desconto	0,00	
Bloqueia sub-seqüentes?	Não	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
		Mensal - 09/2021	Valor multa	0,00	
	Finalidade do DOC				
	Autenticação				



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
FUNDOS COM O FOLIO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RESUMO DE FOLHA - 09/2021

PAG.: 1

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

Cód	Evento	Qtd	Valor
3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19			
<u>PROVENTOS</u>			
1	SALARIO	9	22.650,00
49	INSALUBRIDADE	2	440,00
280	PLANTAO COVID-19	5	43.922,00
			67.012,00
<u>DESCONTOS</u>			
6	IRRF	6	12.812,82
			12.812,82
Líquido:		54.199,18	

RESUMO GERAL

Total de Proventos:	67.012,00
Total de Descontos:	12.812,82
Líquido Pago:	54.199,18
Base Contribuição IRRF:	67.012,00
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: 9



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
FESTOS COM O Povo

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

FOLHA DE PAGAMENTO - 09/2021

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		
TOTAL:			1.100,00		0,00
LÍQUIDO:			1.100,00		
2989	ANA LUCIA COSTA ARAUJO PIMENTEL	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	827.192.924-00	01/01/2021 0
1	SALARIO	30 D	1.100,00		
49	INSALUBRIDADE	20 %	220,00		
280	PLANTAO COVID-19	1 P	1.080,00		
6	IRRF	7,5 %			37,20
TOTAL:			2.400,00		37,20
LÍQUIDO:			2.362,80		
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		
280	PLANTAO COVID-19	4 P	1.200,00		
6	IRRF	7,5 %			46,20
TOTAL:			2.520,00		46,20
LÍQUIDO:			2.473,80		
3226	BARBARA LINDSAY BUARQUE MENDONCA	ENFERMEIRO	11347/001.260754	038.408.894-56	01/02/2021
1	SALARIO	30 D	4.050,00		
280	PLANTAO COVID-19	3 P	3.000,00		
6	IRRF	27,5 %			1.069,39
TOTAL:			7.050,00		1.069,39
LÍQUIDO:			5.980,61		
3280	EDJANE DA SILVA MENDONCA	ENFERMEIRO	11347	903.453.554-15	0
1	SALARIO	30 D	2.000,00		
TOTAL:			2.000,00		0,00
LÍQUIDO:			2.000,00		
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	5 P	34.182,00		
6	IRRF	27,5 %			10.180,69
TOTAL:			40.182,00		10.180,69
LÍQUIDO:			30.001,31		



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
SALVA O COM O PAÇO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

PAG.: 2

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

FOLHA DE PAGAMENTO - 09/2021

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

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

3283	JOSE AMARO DE SOUZA	DIGITADOR	/	022.819.514-48	01/08/2021
------	---------------------	-----------	---	----------------	------------

1	SALARIO	30	D	1.100,00	
TOTAL:				1.100,00	0,00
LÍQUIDO:				1.100,00	

2910	JOSIANE DA SILVA	DIRETOR ADMINISTRATIVO	11347	646.924.854-34	01/01/2021
------	------------------	------------------------	-------	----------------	------------

1	SALARIO	30	D	4.000,00	
280	PLANTAO COVID-19	1	P	4.460,00	
6	IRRF	27,5	%		1.457,14
TOTAL:				8.460,00	1.457,14
LÍQUIDO:				7.002,86	

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

1	SALARIO	30	D	2.200,00	
6	IRRF	7,5	%		22,20
TOTAL:				2.200,00	22,20
LÍQUIDO:				2.177,80	

TOTAL C.CUSTO:		Base de Calculo Prev.Própria:	0,00
-----------------------	--	--------------------------------------	------

Total Funcionários:	9	Base de I.N.S.S.:	0,00
----------------------------	---	--------------------------	------

Total de Proventos:	67.012,00	Base de I.N.S.S. Individual:	0,00
----------------------------	-----------	-------------------------------------	------

Total de Descontos:	12.812,82	Base de Calculo I.R.R.F.:	67.012,00
----------------------------	-----------	----------------------------------	-----------

Total Líquido:	54.199,18	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
--------------------------------------	------