

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO CALVO

EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 20 22

PROTOCOLO

Nº 202202240022

EM 14/02/2022

1252

FUNÇÃO

RECURSO:

Modo de Pagamento

R\$

Valor do Pagamento

R\$

C/C:

Pago em

R\$

R\$

R\$

TOTAL.....R\$

CREADOR

ÓRGÃO:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

ELEMENTO DE DESPESA:

EMPENHO Nº:

EM:

VALOR DO EMPENHO R\$:

INSS..... R\$

IRRF..... R\$

ISS..... R\$

RPPS..... R\$

PENSÃO..... R\$

Emp. BB..... R\$

Emp. CEF..... R\$

CÓDIGO DA DOTAÇÃO

DESD.	VALOR R\$

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
DESCRIÇÃO	VALOR R\$

CREADOR

ÓRGÃO:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

ELEMENTO DE DESPESA:

EMPENHO Nº:

EM:

VALOR DO EMPENHO R\$:

CÓDIGO DA DOTAÇÃO

DESD.	VALOR R\$

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	
DESCRIÇÃO	VALOR R\$

INSS..... R\$

IRRF..... R\$

ISS..... R\$

RPPS..... R\$

PENSÃO..... R\$

Emp. BB..... R\$

Emp. CEF..... 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.:2022010000143
TIPO DE EMPENHO.....2 - ESTIMADO
MODALIDADE EMPENHO.:99
NUMERO DO PROCESSO.:202201000000000
ORCAMENTO DE 2022

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: 82-3292-1268
FAX: 0
INSC. ESTADUAL: 0
INSC. MUNICIPAL: 0
REGISTRO.....: 0

Empenho para atender despesas com folha de pessoal da Secretaria/Setor de
FOLHA DE PAGAMENTO SINDROME GRIPAL COVID 19 CONTRA

DEMONSTRATIVO DA DOTACAO E CONTABILIZACAO

Contabilizacao: 27/01/2022	Saldo Inicial:	697.000,00
	Valor Empenhado:	697.000,00
	Saldo Disponivel:	0,00

SEISCENTOS E NOVENTA E SETE MIL REAIS*****

Porto Calvo, 27/01/2022

Drª Silvana M. Marinho
Secretaria Municipal de Saúde
Porto Calvo 04/2021

SILVANA MACEDO MARINHO

Gestor (a)

Robson S. Balbino
Diretor contábil

Fundo Municipal de Saúde
Porto Calvo 01/2021

ESTADO DE ALAGOAS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PORTO CALVO

C.N.P.J. n.11312579000144

NOTA DE LIQUIDACAO

NOTA DE LIQUIDACAO Nr:2022020000104
NUMERO DO PROCESSO.:202201000000000
ORCAMENTO DE 2022

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: 82-3292-1268
FAX: 0
INSC. ESTADUAL: 0
INSC. MUNICIPAL: 0
REGISTRO.....: 0

Data Liquidacao: 24/02/2022

Valor Liquidado:

58.056,40

Folha Pagamento:
Numero: FL.SIND.GRIPAL
Autorizacao Doc.:
Modelo:
Data: 24/02/2022

CINQUENTA E OITO MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS*****

Porto Calvo, 24/02/2022

Dr. Silvano de Almeida
Secretaria Municipal de Saude
Portaria Nº 04/2021

Responsavel Liquidacao

Robson S. Balbino
Diretor Contabil

Responsavel Liquidacao
Porto Calvo, 24/02/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO CALVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua do Oiti, nº 98 – Centro – Contato: 3929-1467
Porto Calvo – CEP 57.900-000 E-mail: smsportocalvo@gmail.com
CNPJ. N.º 11.312.579/0001-44



Porto Calvo - AL – 24 de Fevereiro de 2022

Ofício nº 287/2022

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 fevereiro/2022.

Certos de contamos com vossa colaboração nossos sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,

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

SILVANA MACEDO MARINHO
Secretária de Saúde
Portaria N° 04/2021.

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RELATÓRIO DE REMESSA A BANCOS - PAGAMENTO: 24/02/2022

PERÍODO: 02/2022

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

Banco : 104 - SUS CUSTEIO - 624036

Nome da Agência: CAIXA PORTO CALVO

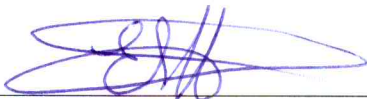
Agência: 11347

Conta Débitada: 6240365

Arquivo Remessa: C:\CAIXA\FOLHA_286534\REMESSA\ACC.24022022.286534.002820.REM

<u>Código</u>	<u>Nome</u>	<u>CPF</u>	<u>FUNÇÃO</u>	<u>AGENCIA</u>	<u>CONTA</u>	<u>VALOR</u>
3569	ARLA DANIELA SILVA LIMA	118.051.214-64	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	8884217944	727,20
3355	BARBARA LINDSAY BUARQUE MENDONCA	038.408.894-56	ENFERMEIRO	11347	260754	5.009,11
3356	EDMUNDO NEVES GERONIMO	055.401.724-50	MEDICO	11347	8964619070	10.004,36
3359	FRANCISCA MARIA FALCAO TENORIO	140.459.404-30	MEDICO PLANTONISTA	11347	8658069956	22.619,36
3357	JOSE AMARO DE SOUZA	022.819.514-48	DIGITADOR	11347	7508377274	1.212,00
3358	JOSIANE DA SILVA	646.924.854-34	DIRETOR ADMINISTRATIVO	11347	8964523847	6.002,36
3568	ROBSON LINS NICANDIDO	085.134.054-77	TEC. DE ENFERMAGEM	11347	289396	727,20
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 7			46.301,59	TOTAL LÍQUIDO:		46.301,59
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 7			46.301,59	TOTAL GERAL:		46.301,59

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

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

Banco Favorecido
Banco 104
Agência 01134-7

Inscrição 11805121464
Nome ARLA DANIELA SILVA LIMA
Endereço RUA

Valor R\$ 727,20
Agendamento 24/02/2022
Vencimento 24/02/2022

file:///C:/CAIXA/SM-EDI/~visaoCNAB240.html

03/03/2022

Conta	000888421794-4	Bairro	BAIRRO	Documento	078073
Aviso	Não avisar	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	Documento	000008921
				Documento	banco
# parcelas	1	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00
Forma de	Inválida/não	efetivação		Valor abatimento	0,00
parcelamento	documentada	Valor efetivado	727,20	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-	Não		Mensal - 02/2022	Valor multa	0,00
seqüentes?		Finalidade do			
		DOC			
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	03840889456	Valor	R\$	
Banco	Nome	BARBARA LINDSAY BUARQUE		5.009,11	
Agência	MENDON		Agendamento	24/02/2022	
Conta	Endereço	RUA JULIA BUARQUE	Vencimento	24/02/2022	
Aviso	Bairro	CENTRO	Documento	077864	
	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	Documento	000008922	
			Documento	banco	
# parcelas	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00	
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00	
parcelamento	documentada	Valor efetivado	5.009,11	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-	Não		Mensal - 02/2022	Valor multa	0,00
seqüentes?		Finalidade do			
		DOC			
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	05540172450	Valor	R\$	
Banco	Nome	EDMUNDO NEVES		10.004,36	
Agência	GERONIMO		Agendamento	24/02/2022	
Conta	Endereço		Vencimento	24/02/2022	
Aviso	Bairro		Documento	077865	
	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento	000008923	
			Documento	banco	
# parcelas	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00	
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00	
parcelamento	documentada	Valor efetivado	10.004,36	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-	Não		Mensal - 02/2022	Valor multa	0,00
seqüentes?		Finalidade do			
		DOC			
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	14045940430	Valor	R\$
Banco	Nome	FRANCISCA MARIA FALCAO		22.619,36
Agência	TENORIO		Agendamento	24/02/2022
Conta	Endereço	RUA	Vencimento	24/02/2022
Aviso	Bairro	BAIRRO	Documento	077868
	Cidade/CEP	PORTO CALVO (AL) - CEP 57900000	Documento	000008924
			Documento	banco
# parcelas	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00
Forma de	efetivação		Valor abatimento	0,00

parcelamento	documentada	Valor efetivado	22.619,36	Valor desconto	0,00
Parcela	# 1	Informações	FOLHA DE PAGAMENTO	Valor mora	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não		Mensal - 02/2022	Valor multa	0,00
		Finalidade do DOC			
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	02281951448	Valor	R\$	1.212,00
Banco 104	Nome	JOSE AMARO DE SOUZA	Agendamento		24/02/2022
Agência 01134-7	Endereço		Vencimento		24/02/2022
Conta 000750837727-4	Bairro		Documento empresa		077866
Aviso Não avisar	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento banco		000008925
# parcelas	1	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	Inválida/não documentada	efetivação		Valor abatimento	0,00
Parcela # 1	Informações	Valor efetivado	1.212,00	Valor desconto	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não		Mensal - 02/2022	Valor mora	0,00
		Finalidade do DOC		Valor multa	0,00
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	64692485434	Valor	R\$	6.002,36
Banco 104	Nome	JOSIANE DA SILVA	Agendamento		24/02/2022
Agência 01134-7	Endereço		Vencimento		24/02/2022
Conta 000896452384-7	Bairro		Documento empresa		077867
Aviso Não avisar	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento banco		000008926
# parcelas	1	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	Inválida/não documentada	efetivação		Valor abatimento	0,00
Parcela # 1	Informações	Valor efetivado	6.002,36	Valor desconto	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não		Mensal - 02/2022	Valor mora	0,00
		Finalidade do DOC		Valor multa	0,00
		Autenticação			

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

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

Banco Favorecido	Inscrição	08513405477	Valor	R\$	727,20
Banco 104	Nome	ROBSON LINS NICANDIDO	Agendamento		24/02/2022
Agência 01134-7	Endereço		Vencimento		24/02/2022
Conta 000100028939-6	Bairro		Documento empresa		078072
Aviso Não avisar	Cidade/CEP	() - CEP 00000000	Documento banco		000008927
# parcelas	1	Data	24/02/2022	Valor documento	0,00
Forma de parcelamento	Inválida/não documentada	efetivação		Valor abatimento	0,00
Parcela # 1	Informações	Valor efetivado	727,20	Valor desconto	0,00
Bloqueia sub-seqüentes?	Não		Mensal - 02/2022	Valor mora	0,00
		Finalidade do DOC		Valor multa	0,00
		Autenticação			

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
TRAZENDO O BOM GOVERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

RESUMO DE FOLHA - 02/2022

PAG.: 1

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

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

3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

PROVENTOS

1	SALARIO	7	53.074,00
4	GRATIFICACAO	1	3.080,00
49	INSALUBRIDADE	2	242,40
280	PLANTAO COVID-19	1	1.660,00
			58.056,40

DESCONTOS

6	IRRF	4	11.754,81
			11.754,81

Líquido: 46.301,59

RESUMO GERAL

Total de Proventos:	58.056,40
Total de Descontos:	11.754,81
Líquido Pago:	46.301,59
Base Contribuição IRRF:	58.056,40
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: 7



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO CALVO
FELIZ COM O PORTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO CALVO

PAG.: 1

SISTEMA DE FOLHA DE PAGAMENTO

FOLHA DE PAGAMENTO - 02/2022

158 - 3 - HOSPITAL - SINDROME GRIPAL COVID-19

FUNCIONÁRIO	Função	AG/CC	CPF	Admissão	Dep.
3569	ARLA DANIELA SILVA LIMA	TECNICO DE ENFERMAGEM	11347	118.051.214-64	01/02/2022 0
1	SALARIO	15	D	606,00	
49	INSALUBRIDADE	20	%	121,20	
TOTAL:				727,20	0,00
LÍQUIDO:				727,20	
3355	BARBARA LINDSAY BUARQUE MENDONCA	ENFERMEIRO	11347/001.260754	038.408.894-56	01/01/2022
1	SALARIO	30	D	4.050,00	
280	PLANTAO COVID-19	3	P	1.660,00	
6	IRRF	27,5	%		700,89
TOTAL:				5.710,00	700,89
LÍQUIDO:				5.009,11	
3356	EDMUNDO NEVES GERONIMO	MEDICO	11347	055.401.724-50	01/01/2022 0
1	SALARIO	30	D	12.600,00	
6	IRRF	27,5	%		2.595,64
TOTAL:				12.600,00	2.595,64
LÍQUIDO:				10.004,36	
3359	FRANCISCA MARIA FALCAO TENORIO	MEDICO PLANTONISTA	11347/370.865806995640	459.404-30	01/01/2022 0
1	SALARIO	10	D	30.000,00	
6	IRRF	27,5	%		7.380,64
TOTAL:				30.000,00	7.380,64
LÍQUIDO:				22.619,36	
3357	JOSE AMARO DE SOUZA	DIGITADOR	11347/370.750837727022	819.514-48	01/01/2022
1	SALARIO	30	D	1.212,00	
TOTAL:				1.212,00	0,00
LÍQUIDO:				1.212,00	
3358	JOSIANE DA SILVA	DIRETOR ADMINISTRATIVO	11347	646.924.854-34	0
1	SALARIO	30	D	4.000,00	
4	GRATIFICACAO	1	VL	3.080,00	
6	IRRF	27,5	%		1.077,64
TOTAL:				7.080,00	1.077,64
LÍQUIDO:				6.002,36	

FUNCIONÁRIO	Função	AG/CC	CPF	AdmissãoDep.
3568	ROBSON LINS NICANDIDO	TEC. DE ENFERMAGEM	11347/001.289396	085.134.054-77 01/02/2022 0
1	SALARIO	15 D	606,00	
49	INSALUBRIDADE	20 %	121,20	
TOTAL:			727,20	0,00
LÍQUIDO:			727,20	

TOTAL C.CUSTO:		Base de Calculo Prev.Própria:	0,00
Total Funcionários:	7	Base de I.N.S.S.:	0,00
Total de Proventos:	58.056,40	Base de I.N.S.S. Individual:	0,00
Total de Descontos:	11.754,81	Base de Calculo I.R.R.F.:	58.056,40
Total Líquido:	46.301,59	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