



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
Sec. Municipal de Saúde e Higiene

1396/2020
1-6-2020



EXERCÍCIO DE 2020

FMS

Referência: _____ REFERENCIA: SERVIDORES FUNDO MUNIC. DE _____
SAUDE- 40415-2
ASSUNTO -PAG. DE PESSOAL REF. 05/2020 _____
DATA: 01 /06 /2020
PROCESSO:1396/2020

Assunto: _____

Início em _____



01.06.2020

Processo Nº _____

Ordem de Pagamento Nº 312

Empenho Nº 174

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO



Rua Júlio Vieitas, 88 - Centro - São Sebastião do Alto - RJ
 CGC 28.645.786/0001-13 - Tel : (024) 559.1160

Divisão

Folha 1 de 1

Cod. Orc. :

Prazo Entrega

CIF FOB
 [] [] [] []

REC
 1396/2020
 02

TIPO DE PROCESSO : **A** - [AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO] / P - [PRESTAÇÃO DE SERVIÇO]

CÓDIGO FORNECEDOR : 336/04 NOME: SERVIDORES FUNDO MUNIC. DE SAÚDE.

ENDEREÇO : Bairro :: TELE:

CIDADE : CEP : Estado :: CGC:

OBSERVAÇÕES : PAG. DE PESSOAL REF. 05/2020 - 40415-2

ITEM	DESCRIÇÃO:	UN	QUANT.	VR. UNIT.	VALOR TOTAL
1	PAG. DE PESSOAL REF. 05/2020		1	R\$9.604,98	R\$9.604,98
TOTAL GERAL					R\$9.604,98

Total p/Extenso : NOVE MIL SEISCENTOS E QUATRO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

DATA EMISSÃO :

DATA DA ENTREGA :

ACEITE FIRMA :

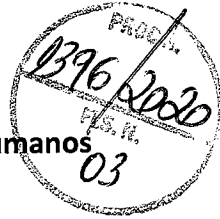
ACEITE PREFEITURA :

Claudiane dos Santos Pretório Rodrigues
 Secretária Municipal de Saúde e Higiene
 N.º 004/13

27895 2020



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de São Sebastião do Alto
Secretaria Municipal de Administração, Trabalho e Recursos Humanos



REQUERIMENTO

Ao Exmo. Senhor Prefeito.

Requer mui respeitosamente solicitar o pagamento dos servidores COVID-19, referente ao mês de maio/2020, como segue abaixo:

- Bruto R\$ 10.688,48
- Desconto R\$ 843,16
- Líquido R\$ 9.845,32

Sem mais,

Atenciosamente,

São Sebastião do Alto, 01 de junho de 2020.

Lívia de Araujo P. Latini
Secretária Municipal de Administração,
Trabalho e Recursos Humanos

Prefeitura Municipal de Sao Sebastiao do Alto
Demonstrativo da Folha Folha Completa

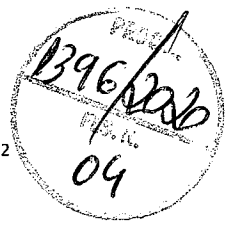
(Sintetico) Tipo de Calculo = 9-Folha Mensal Seq.=1 Data Ref. 05/2020

Lotacao: 062-COVID-19

Total 062-COVID-19
Total Geral (6 funcionarios)

Cod. R	Descricao	VlMensal	DESC	Cod. R	Descricao	VlMensal
PROV 1	DIAS TRABALHADOS	9.156,36		528	INSS	794,75
6	HORAS EXTRAS 50%	448,62		531	IRRF	48,41
94	AUXILIO ALIMENTO	1.083,50				
PROVENTOS:	10.688,48			DESCONTOS:	843,16	
	VANTAGENS:	0,00		LIQUIDO:		9.845,32

9.604,16

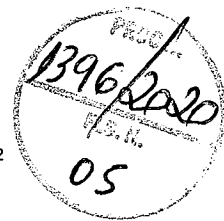


Lotacao: 062-COVID-19

Total 062-COVID-19

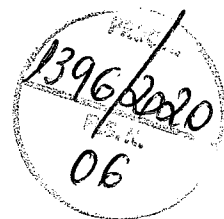
Total Geral (6 funcionarios)

Cod. R	Descricao	v Mensal	DESC	Cod. R	Descricao	v Mensal
PROV 1	DIAS TRABALHADOS	9.156,36		528	INSS	794,75
6	HORAS EXTRAS 50%	448,62		531	IRRF	48,41
94	AUXILIO ALIMENTO	1.083,50				
PROVENTOS:	10.688,48			DESCONTOS:	843,16	
	VANTAGENS:	0,00			LIQUIDO:	9.845,32



FMS

L0415-2



RESUMO DA FOLHA DE PESSOAL

COVID-19

Conta COVID -19 Bradesco

mai/20

TOTAL

Centros de Custo

62/

ALIANCA - SINDICATO	
PREV IPAMC	
ITAÚ	
UNASP	
C.E.F	
BANCO DO BRASIL	
BRADESCO	
upp	
SAF-PREFEITURA	
DENTAL PLAN	
SINDICATO	
MACAEPREV	
PENSAO	
INSS	x x 794,75
IRRF	✓ x x 48,41
PREV ALTO	
LIQUIDO	9.845,32
BRUTO (-FALTAS E DESCON)	10.688,48
SALARIO FAMILIA	
AUX. ALIMENTAÇÃO	1.083,50

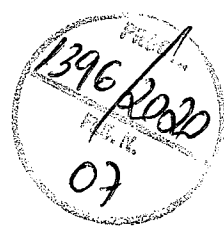
*

- 1.083,50 = 9.761,82

- 1.083,50 = 9.604,98

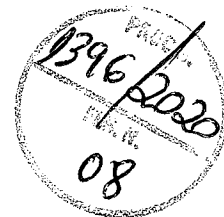
Total Geral (6 funcionarios) *COVID 19*

Cod. R	Descricao	VMensal	DESC	Cod. R	Descricao	VMensal
PROV 1	DIAS TRABALHADOS	9.156,36		528	INSS	794,75
6	HORAS EXTRAS 50%	448,62		531	IRRF	48,41
94	AUXILIO ALIMENTO	1.083,50				
PROVENTOS:	10.688,48			DESCONTOS:	843,16	
					LIQUIDO:	9.845,32





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO



AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o Empenho da importância de R\$9.604,98
(NOVE MIL SEISCENTOS E QUATRO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS) a favor de
SERVIDORES FUNDO MUNIC. DE SAÚDE. pelo fornecimento ou serviço abaixo discriminado :
PAG. DE PESSOAL REF. 05/2020 - 40415-2

S. S. do Alto - RJ, 21 de junho de 2020.



Carlos Otávio da Silva Rodrigues
Prefeito Municipal

NOTA DE EMPENHO



Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

Fonte de Rec: COVID 19 - ESTADO
000174/2020 Ordinário Extraordinário

Orgao: 01 Fundo Municipal de Saúde
Dotacao: 103050012 1.043 3190.04.01.05 Contratação por prazo Conta: 675

Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde

Credor: 3426 SERVIDORES DO FMS

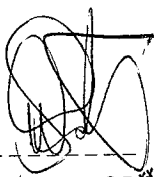
C.G.C. 11.174.211/0001-67

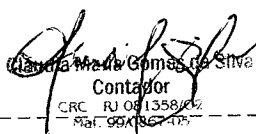
Endereço: Fone:

Não se Aplica	1396	Emissao: 01/06/2020
---Valor arcado---	---Saldo Anterior---	-Valor do Empenho-
300.000,00	300.000,00	9.604,98
		---Saldo Atual---
		290.395,02

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1		1UN	PAG. PESSOAL REF. 05/2020 - COVID	9.604,9800	9.604,98

Total Geral
9.604,98


Welton Ferreira dos Santos
 Subsecretario Municipal de Fazenda
 Industria e Comercio
 Mat 12/1541 03


Mariana Maria Gomes de Silva
 Contador
 CRC RJ 081358/2
 Matr. 990867-17


Claudian Mikaela de Saude e Higiene
 Secretária Municipal de Saude e Higiene

RESPONSÁVEL P/EMISSÃO

CONTADOR

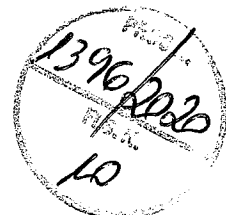
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E HIGIENE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Secretaria de Finanças
Contadoria Geral do Município
CGC 28.645.786/0001-13

Fonte de Rec: COVID 19 - ESTADO

Empenho:000174/2020



Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3190.04.01.05 Contratação por praz Conta: 675

Nº Liquidação: 000312

-----Detalhamento das Retenções-----

I.N.S.S.	794,75
I.R.R.F. - FUNDOS	48,41

Data: 01.06.

Valor: 9.604,98

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 01 / 06 / 2020.

A handwritten signature, possibly 'P', enclosed in a circle.

Responsável pela Liquidação

Posto Médico S. Gonçalves
Chefe Posto Análise e
202408

MMT 99/083108

1396/2020
11
675

Orgao ...: 01 Fundo Municipal de Saúde
Unidade .: 01 Fundo Municipal de Saúde

10300121.043000.3194.00.00.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO

Credor ...: 3426 SERVIDORES DO FMS

Emissao ...: 01.06. Empenho .: 000174/2020 Ordinário

----- Autorizacao -----

Empenhado ...: Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento
Anulado ...: a importancia de R\$ 8.761,82
Pago: oitocentos e sessenta e um reais e ***
Ordem Pagto: e ***dois centavos*****
A Pagar: 8.761,82*****

Data...: 01.06.2020 Referente despesa mencionada.

PROCESSO: 1396

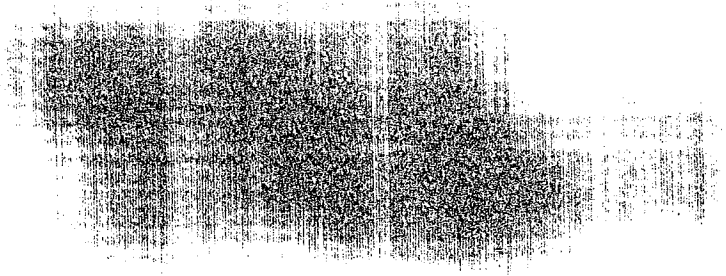
Ordem de Pagamento
Claudia dos S. Pietrani Rodrigues
Secretaria Municipal de Saude e Higiene
Mat. 001/03

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
a importancia supra de R\$ 8.761,82
oito mil setecentos e sessenta e um reais e ***oitenta e
dois centavos**
Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

Tesouraria ...: Nro Banco:
Agencia .:
Nro C/C .:
Cidade ...:

SERVIDORES DO FMS

C.P.F./ C.I. _____



**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 01/06/2020 - 11h18

Nº de controle: 928084601511995725 | Documento: 1097032

Conta de débito: **Agência: 1888 | Conta: 0040415-2 | Tipo: CONTA CORRENTE**Empresa: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CNPJ: 011.174.211/0001-67**Nome do favorecido: **PMSSA SISPAG**CNPJ: **28.645.786/0001-13**Conta de crédito: **Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 6073 | Conta: 8721**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor: **R\$ 8.761,82**Tarifa: **R\$ 10,45**Valor total: **R\$ 8.772,27**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **01/06/2020**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

Autenticação

Aapj6bOE gN#g87vb ASsSi@BE An7Etnwg V7BB4Goq G?nTbE@m W?4@evm* NAbXJ2ZC
 xILKzuNh f*4DKvG5 M2hgup5a D4GJAQh5 Yz3n6cIU cf9KSMGw vJlwUkq2 bictZHjw
 rAyje5U4 SVz#Hxur 9RhOXzXj ykrUysGC 6pVdSEB4 Lc2OBAQ5 10970320 1/06/202

SAC - Serviço de Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.