

Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 174

DATA: 01/03/2021

CREDOR: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

VALOR BRUTO R\$	5.590,86
VALOR DAS DEDUÇÕES R\$	0,00
VALOR LÍQUIDO R\$	5.590,86

DOTAÇÃO:	08	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
	2059	EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
	3190130300	Obrigações Patronais
	1415	COVID - 19

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	30112	5.590,86

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01

CENTRO

JAGUARIFE - BA

C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

ORDEM DE PAGAMENTO

NOTA DE EMPENHO: 27 / 2 / 2021

PROC. ADM/SD:

TIPO DA NOTA

TIPO DE CRÉDITO

NORMAL GLOBAL ESTIMATIVO ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMNTAR ESPECIAL EXTRAORDINÁRIO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

FUNÇÃO

08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 SAÚDE

SUB - FUNÇÃO

PROGRAMA

305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

003 PROGRAMA DE GESTÃO DA SAÚDE

ATIVIDADE / PROJETO

ELEMENTO DE DESPESA

2059 EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19

3.1.9.0.13.03.00 Obrigações Patronais

FONTE DE RECURSOS: 1415 - COVID - 19

SALDO DA DOTAÇÃO

LICITAÇÃO: Outros/Não se Aplica

CONTRATO:

ENVÊNIO:

M DESP: 31901301 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE

SALDO ANTERIOR

VALOR DO EMPENHO

SALDO ATUAL

R\$ 10.000,00

R\$ 10.000,00

R\$ 0,00

CREDOR(A): 6533 - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE: JAGUARIFE / BA

C.N.P.J./CPF: 29.979.036/0001-40

I.E.:

R.G.:

HISTÓRICO

REFERENTE A DESPESAS COM PAGAMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, RELATIVO AO MÊS DE FEVEREIRO/2021.

Movimentação de Sub-empenho

Saldo anterior: 32.789,69

Valor: 5.590,86

Saldo atual: 27.198,83

VALOR DO EMPENHO R\$

R\$ 10.000,00

AUTORIZO O EMPENHO DA
DESPESA SUPRA MENCIONADA

EM: 04/01/2021

HERÁCLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO
6828DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA
FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO.
EM: 04/01/2021DEBORA DA SILVA CERQUEIRA
COORD. DO PLAN. E EXEC.
6759DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(AM)
RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO
PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(AM)
PRESTADOR(S). EM: 01/03/2021VENÂNCIA RIBEIRO DOS SANTOS
SERVIDOR
6757

LIQUIDAÇÃO

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 174

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO
A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ
LIQUIDADA, PODENDO EFETUAR
PAGAMENTO.

EM: 01/03/2021

MIGUEL VIEIRA PINTO
DIR. DO DEPT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA
6748VALOR TOTAL BRUTO R\$: 5.590,86
VALOR DAS DEDUÇÕES R\$: 0,00
PAGA-SE A QUANTIA DE R\$: 5.590,86
Cinco Mil Quinhentos e Noventa Reais e Oitenta e Seis CentavosBanco Conta Cheque/Doc.Bco. Valor
BANCO DO BRASIL 32797-2 30112 5.590,86

EM: 01/03/2021

HERÁCLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO
6828FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

EM: 01/03/2021

SIMONE BARRETO MOTA MANGABEIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
6745

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01
CENTRO
JAGUARIFE - BAHIA
CNPJ (MF): 13.166.501/0001-94

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

C.N.P.J./C.P.F.: 29.979.036/0001-40

RG: Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço:

Cidade: JAGUARIFE

UF: BA

Banco:

Agência:

Conta:

Tipo/Conta:

Tp. Op.:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: 08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto / Atividade: 2059 - EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19

Elemento de Despesa: 3190130300 - Obrigações Patronais

Fonte de Recurso: 1415 - COVID - 19

ESPECIFICAÇÃO

REFERENTE A PAGAMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, RELATIVO AO MÊS DE FEVEREIRO/2021.

Valor Bruto R\$: 5.590,86

RETENÇÕES

Valor Líquido R\$: 5.590,86**RECIBO**

Recêbi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a quantia supra R\$ 5590,86 (Cinco Mil Quinhentos e Noventa Reais e Oitenta e Seis Centavos), correspondente a especificação acima descrita.

Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

JAGUARIFE / BA. 01 de março de 2021

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.27.24
0238000238 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0238-0 CONTA: 32.797-2

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO INSS	5.590,86
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.590,86

=====

DOCUMENTO: 030112
AUTENTICACAO SISBB: D.1E9.CE5.GA0.B23.3F0

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.27.24
0238000238 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO INSS	5.590,86
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.590,86

=====

DOCUMENTO: 030112
AUTENTICACAO SISBB: D.1E9.CE5.GA0.B23.3F0

***** VIA CONTRIBUINTE *****



PREVIDENCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PREVIDENCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 CÓDIGO DE PAGAMENTO

2402

4 COMPETÊNCIA

FEVEREIRO DE 2021

5 IDENTIFICADOR

13.796.289/0001-49

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

CNPJ: 13.796.289/0001-49
MUNICÍPIO DE JAGUARIBE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PRAÇA DA BANDEIRA, S/N, CENTRO JAGUARIBE-BA
CEP: 44.480-000

6 VALOR DO INSS

5.590,86

7 – SALÁRIO MATERNIDADE

8 – SALÁRIO FAMÍLIA

9 VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

2 Vencimento

(Uso do INSS)

20/03/2021

10 ATM, MULTA E JUROS

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS, para recolhimento de receita, de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente

11 TOTAL

5.590,86

12 .AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

PARTE EMPRESA – COVID-19

Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 185

DATA: 01/03/2021

CREDOR: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

VALOR BRUTO R\$ 1.996,66

VALOR DAS DEDUÇÕES R\$

VALOR LÍQUIDO R\$ 1.996,66

DOTAÇÃO:

21883010200020000 INSS SEGURADO - FMS

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	30113	1.996,66

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01

CENTRO

JAGUARIFE - BA

C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

NDE - Nota de Despesa Extra-Orçamentária

NDE Nº: 90 / 2021
Código Plano de 2.1.8.8.3.01.02.00.02.00.00
Descrição Plano de Contas: INSS SEGURADO - FMS
Credor: 6533 - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL
Tipo da Despesa: Extra-Orçamentária
Data 01/03/2021
Valor 1.996,66
Histórico: REFERENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE SEGURADO DOS DESCONTOS EFETUADOS NA FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES LOTADOS NA SECRETARIA DE SAUDE COVID -19, RELATIVO AO MÊS DE FEVEREIRO/2021.

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

N. Pag.	N. Processo	Conta Bancária	Valor R\$
30113	185	32797-2 FMS CUSTEIO SUS	1.996,66

TOTAL -->**1.996,66**

JAGUARIFE - BA, 01 de Março de 2021


SIMONE BARRETO MOTA MANGABEIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
6745


HERÁGLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO
6828

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.27.24
0238000238 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0238-0 CONTA: 32.797-2

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO INSS	1.996,66
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.996,66

=====

DOCUMENTO: 030113
AUTENTICACAO SISBB: E.03A.7DF.790.954.363

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.27.24
0238000238 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO INSS	1.996,66
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.996,66

=====

DOCUMENTO: 030113
AUTENTICACAO SISBB: E.03A.7DF.790.954.363

***** VIA CONTRIBUINTE *****



PREVIDENCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURADO SOCIAL

PREVIDENCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 CÓDIGO DE PAGAMENTO

2402

4 COMPETÊNCIA

FEVEREIRO DE 2021

5 IDENTIFICADOR

13.796.289/0001-49

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

CNPJ: 13.796.289/0001-49

MUNICÍPIO DE JAGUARIBE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRAÇA DA BANDEIRA, S/N, CENTRO JAGUARIBE-BA

CEP: 44.480-000

6 VALOR DO INSS

1.996,66

7 – SALÁRIO MATERNIDADE

8 – SALÁRIO FAMÍLIA

9 VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

2 Vencimento

(Uso do INSS)

20/03/2021

10 ATM, MULTA E JUROS

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente

11 TOTAL

1.996,66

12 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

PARTE SEGURADO

COVID-19

Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 284

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DATA: 30/03/2021

CREDOR: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

VALOR BRUTO R\$ 5.561,29

VALOR DAS DEDUÇÕES R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO R\$ 5.561,29

DOTAÇÃO: 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2059 EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
3190130300 Obrigações Patronais
1415 COVID - 19

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	33016	5.561,29

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01

CENTRO

JAGUARIFE - BA

C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

ORDEM DE PAGAMENTO

NOTA DE EMPENHO: 27 / 3 / 2021

PROC. ADM/SD:

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
NORMAL <input type="checkbox"/>	GLOBAL <input type="checkbox"/>	ESTIMATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMNTAR <input checked="" type="checkbox"/>	ESPECIAL <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINÁRIO <input type="checkbox"/>
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			FUNÇÃO		
08	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		10	SAÚDE	
SUB - FUNÇÃO			PROGRAMA		
305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		003	PROGRAMA DE GESTÃO DA SAÚDE	
ATIVIDADE / PROJETO			ELEMENTO DE DESPESA		
2059	EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19		3.1.9.0.13.03.00	Obrigações Patronais	

FONTE DE RECURSOS: 1415 - COVID - 19

LICITAÇÃO: Outros/Não se Aplica

CONTRATO:

VÊNIO:

Item DESP: 31901301 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE

SALDO DA DOTAÇÃO

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00

CRÉDOR(A): 6533 - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE: JAGUARIFE / BA

C.N.P./CPF: 29.979.036/0001-40

I.E.:

R.G.:

HISTÓRICO

REFERENTE A DESPESAS COM INSS PARTE EMPRESA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

Movimentação de Sub-empenho

Saldo anterior: 27.198,83

Valor: 5.561,29

Saldo atual: 21.637,54

VALOR DO EMPENHO R\$		R\$ 10.000,00
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 04/01/2021 HERÁCLITO ROCHA ARANDAS PREFEITO 6828	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 04/01/2021 DEBORA DA SILVA CERQUEIRA COORD. DO PLAN. E EXEC. 6759	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADOR(S). EM: 30/03/2021 VENÂNCIA RIBEIRO DOS SANTOS SERVIDOR 6757

LIQUIDAÇÃO	PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 284	
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO EFETUAR PAGAMENTO. EM: 30/03/2021 MIGUEL VIEIRA PINTO DIR. DÓ DEPT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA 6748	VALOR TOTAL BRUTO R\$: 5.561,29 VALOR DAS DEDUÇÕES R\$: 0,00 PAGA-SE A QUANTIA DE R\$: 5.561,29 Cinco Mil Quinhentos e Sessenta e Um Reais e Vinte e Nove Centavos Banco Conta: Cheque/Doc.Bco. Valor BANCO DO BRASIL 32797-2 33016 5.561,29 EM: 30/03/2021 HERÁCLITO ROCHA ARANDAS PREFEITO 6828	FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA EM: 30/03/2021 SIMONE BARRÉTO MOTA MANGABEIRA SECRETÁRIA DE SAÚDE 6745

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01
CENTRO
JAGUARIFE - BAHIA
CNPJ (MF): 13.166.501/0001-94

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL C.N.P.J./C.P.F.: 29.979.036/0001-40
RG: Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: Cidade: JAGUARIFE UF: BA
Banco: Agência: Conta:
Tipo Conta: Tp. Op.:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: 08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Projeto / Atividade: 2059 - EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
Elemento de Despesa: 3190130300 - Obrigações Patronais
Fonte de Recurso: 1415 - COVID - 19

ESPECIFICAÇÃO

PAGAMENTO REFERENTE A DESPESAS COM INSS PARTE EMPRESA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

Valor Bruto R\$: 5.561,29

RETENÇÕES

Valor Líquido R\$: 5.561,29

RECIBO

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a quantia supra R\$ 5561,29 (Cinco Mil Quinhentos e Sessenta e Um Reais e Vinte e Nove Centavos), correspondente a especificação acima descrita.

Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

JAGUARIFE / BA, 30 de março de 2021

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.



G3373010105401921
30/03/2021 10:12:14

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.11
0238000238 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 238-0 CONTA: 32.797-2

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	03/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO INSS	5.561,29
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.561,29

DOCUMENTO: 033016
AUTENTICACAO SISBB: 4.6DA.A6A.F20.F0B.A87

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES, AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.11
0238000238 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	03/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO INSS	5.561,29
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.561,29



PREVIDENCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PREVIDENCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 CÓDIGO DE PAGAMENTO

2402

4 COMPETÊNCIA

MARÇO DE 2021

5 IDENTIFICADOR

13.796.289/0001-49

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

CNPJ: 13.796.289/0001-49

MUNICÍPIO DE JAGUARIFE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRAÇA DA BANDEIRA, S/N, CENTRO JAGUARIFE-BA

CEP: 44.480-000

6 VALOR DO INSS

5.561,29

7 – SALÁRIO MATERNIDADE

8 – SALÁRIO FAMÍLIA

9 VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

2 Vencimento

(Uso do INSS)

20/04/2021

10 ATM, MULTA E JUROS

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente

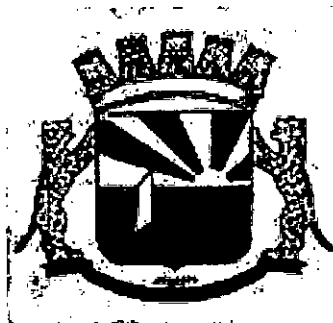
11 TOTAL

5.561,29

12 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

PARTE EMPRESA – COVID-19

Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 298

DATA: 30/03/2021

CREADOR: ALEXSANDRA SANTOS DE OLIVEIRA E OUTROS

VALOR BRUTO R\$ 23.105,00

VALOR DAS DEDUÇÕES R\$ 2.192,12

VALOR LÍQUIDO R\$ 20.912,88

DOTAÇÃO: 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2059 EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
3190040000 Contratação por Tempo Determinado
1415 COVID - 19

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	33033	20.912,88

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01

CENTRO

JAGUARIFE - BA

C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

ORDEM DE PAGAMENTO

NOTA DE EMPENHO: 35 / 4 / 2021

PROC. ADM/SD:

TIPO DA NOTA

TIPO DE CRÉDITO

NORMAL GLOBAL ESTIMATIVO ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMNTAR ESPECIAL EXTRAORDINÁRIO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

FUNÇÃO

08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 SAÚDE

SUB - FUNÇÃO

PROGRAMA

305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

003 PROGRAMA DE GESTÃO DA SAÚDE

ATIVIDADE / PROJETO

ELEMENTO DE DESPESA

2059 EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19

3.1.9.0.04.00.00 Contratação por Tempo Determinado

FONTE DE RECURSOS: 1415 - COVID - 19

SALDO DA DOTAÇÃO

LICITAÇÃO: Outros/Não se Aplica

CONTRATO:

ENVÊNIO:

EM DESP: 31900400 - Contratação p/ Tempo determinado

SALDO ANTERIOR

VALOR DO EMPENHO

SALDO ATUAL

R\$ 80.000,00

R\$ 80.000,00

R\$ 0,00

CREDOR(A): 26058 - ALEXSANDRA SANTOS DE OLIVIERA E OUTROS

ENDEREÇO: RUA MAJOR PINHEIRO S/N

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: JAGUARIFE / BA

C.N.P.J./CPF: 839.890.805-04

I.E.:

R.G.:

HISTÓRICO

REFERENTE A PAGAMENTO DE CONTRATADOS DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID -19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DSTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

Movimentação de Sub-empenho

Saldo anterior: 71.812,80

Valor: 23.105,00

Saldo atual: 48.707,80

VALOR DO EMPENHO R\$

R\$ 80.000,00

AUTORIZO O EMPENHO DA
DESPESA SUPRA MENCIONADA

EM:04/01/2021

HERÁCLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO
6828DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA
FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO

EM:04/01/2021

DEBORA DA SILVA CERQUEIRA
COORD. DO PLAN. E EXEC.
6759DECLARO QUE O(S) MATRIAL(AIS) FOI(RAM)
RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO
PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM)
PRESTADOR(S). EM:30/03/2021VENÂNCIA RIBEIRO DOS SANTOS
SERVIDOR
6757

LIQUIDAÇÃO

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 298

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO
A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ
LIQUIDADADA, PODENDO EFETUAR
PAGAMENTO.

EM:30/03/2021

MIGUEL VIEIRA PINTO
DIR. DO DEPT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA
6748VALOR TOTAL BRUTO R\$: 23.105,00
VALOR DAS DEDUÇÕES R\$: 2.192,12
PAGA-SE A QUANTIA DE R\$: 20.912,88
Vinte Mil Novecentos e Doze Reais e Oitenta e Oito
CentavosBanco Conta Cheque/Doc.Bco. Valor
BANCO DO BRASIL 32797-2 33033 20.912,88

EM:30/03/2021

HERÁCLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO
6828FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

EM:30/03/2021

SIMONE BARRETO MOTA MANGABEIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
6745

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01
CENTRO
JAGUARIFE - BAHIA
CNPJ (MF): 13.166.501/0001-94

Nome: ALEXSANDRA SANTOS DE OLIVIERA E OUTROS	C.N.P.J./C.P.F.: 839.890.805-04	Matrícula:
RG:	Insc. Estadual:	
Insc. Municipal:	Cidade: JAGUARIFE	UF: BA
Endereço: RUA MAJOR PINHEIRO S/N	Agência: 3534-3	Conta: 0510367-3
Banco: BRADESCO	Tp. Op.:	
Tipo Conta:		

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: 08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Projeto / Atividade: 2059 - EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
Elemento de Despesa: 3190040000 - Contratação por Tempo Determinado
Fonte de Recurso: 1415 - COVID - 19

ESPECIFICAÇÃO

PAGAMENTO REFERENTE A CONTRATADOS DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID -19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DSTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

Valor Bruto R\$: 23.105,00

RETENÇÕES

BRABESCO CONSIGNADO - FMS	286,88
INSS SEGURADO - FMS	1.821,94
Imposto de Renda Retido nas Fontes - FMS	59,42
ODONTO PREV S.A - PLANO ODONTOLOGICO FMS	23,80
Total Retido R\$:	2.192,12

Valor Líquido R\$: 20.912,88

RECIBO

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a quantia supra R\$ 20912,88 (Vinte Mil Novecentos e Doze Reais e Oitenta e Oito Centavos), correspondente a especificação acima descrita.
Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

JAGUARIFE / BA, 30 de março de 2021

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.

Categoria: 12 - Demais Agentes Públicos

Bases de Cálculo: Terceiros: 23.105,00 - RAT: 23.105,00 INSS: 23.105,00 PP: 0,00

Total Bases: Terceiros: 23.105,00 RAT: 23.105,00 INSS: 23.105,00 P.P.: 0,00

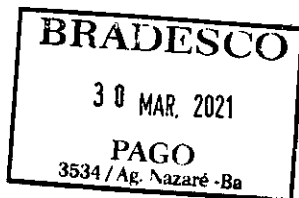
Aposentadoria Especial INSS:	Base:	Aliquota:	Valor:
15 anos	0,00	12.0	0,00
20 anos	0,00	9.0	0,00
25 anos	0,00	6.0	0,00

ENCARGOS DA EMPRESA:

FGTS Mês:	0,00		
Contribuição Patronal:	INSS (20.0%)	4.621,00	P.P. (0.0%) 0,00
Terceiros:	INSS (0.0%)	0,00	
RAT Ajustado:	INSS (2.0%)	462,10	
Aposentadoria Especial:	INSS	0,00	P.P. (0.0%) 0,00
Subtotal Patronal:		5.083,10	0,00
Salário Família:	INSS -	0,00	P.P. - 0,00
Licença-Maternidade:	INSS -	0,00	P.P. - 0,00
Subtotal Deduções:		0,00	0,00
Valor Total da Contribuição Patronal:	INSS	5.083,10	P.P. 0,00
Valor Total da Contribuição do Segurado:	INSS	1.821,94	P.P. 0,00
TOTAL GERAL DA GUIA (Patronal + Segurado):	INSS	6.905,04	P.P. 0,00

HERACLILO ROCHA ARANDAS
PREFEITO MUNICIPAL

NILZETE BARBOSA DOS SANTOS
SECRETARIO(A) MUNICIPAL





PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE

13.796.289/0001-49

FOLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Tipo da Folha: Normal

Grupo de Regime: (Todos)

Regime: (Todos)

Nº da Folha: (Todos)

Local de trabalho: (Todos)

Cargo: (Todos)

Unidade: (Todos)

Órgão: (Todos)

Lote: (Todos)

Funcionário: (Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6706 Nome: ALEXSANDRA SANTOS OLIVEIRA

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 510367-3

CPF: 839.890.805-04 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP: 0,00	Base INSS: 1.254,00	Base IR: 1.157,64	FGTS:	Salário Líquido:		1.157,64	
Base PP 13º 0,00	Base INSS 13º: 0,00	Base IR 13º:					

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6721 Nome: ANTONIA DAS DORES PEREIRA SILVA

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18558-2

CPF: 038.596.165-01 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP: 0,00	Base INSS: 1.254,00	Base IR: 1.157,64	FGTS:	Salário Líquido:		1.157,64	
Base PP 13º 0,00	Base INSS 13º: 0,00	Base IR 13º:					

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6720 Nome: BRUNA SOUZA DE BRITO

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18542-6

CPF: 079.047.985-06 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	114,36
	30004 HORA EXTRA		200.0	200,00			
Total de Remuneração				1.454,00	Total de Descontos:		114,36
Base PP: 0,00	Base INSS: 1.454,00	Base IR: 1.339,64	FGTS:	Salário Líquido:		1.339,64	
Base PP 13º 0,00	Base INSS 13º: 0,00	Base IR 13º:					

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6702 Nome: CAROLINE PEREIRA DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18379-2

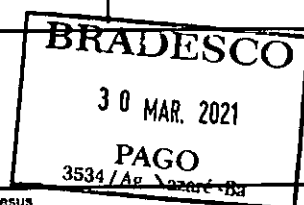
CPF: 863.091.685-09 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP: 0,00	Base INSS: 1.254,00	Base IR: 1.157,64	FGTS:	Salário Líquido:		1.157,64	
Base PP 13º 0,00	Base INSS 13º: 0,00	Base IR 13º:					



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE**

13.796.289/0001-49

FGLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Tipo da Folha: Normal

Grupo de Regime:(Todos)

Regime:(Todos)

Nº da Folha: (Todos)

Local de trabalho:(Todos)

Cargo:(Todos)

Unidade:(Todos)

Órgão:(Todos)

Lote:(Todos)

Funcionário:(Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6718

Nome: CLAUDIRENE REIS DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3062-7 Conta: 543828-4

CPF:050.293.935-44 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Normal - 1

1 Vencimento

30.0

1.254,00

501 INSS

9.0

96,36

Total de Remuneração

1.254,00

Total de Descontos:

96,36

Base PP:0,00

Base INSS: 1.254,00 Base IR:1.157,64 FGTS:

Salário Líquido:

1.157,64

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 0,00 Base IR 13º:

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - REF. 11

Matrícula: 6717

Nome: DAIANE SOUZA DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 19/08/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3534-3 Conta: 18054-8

CPF:058.210.865-90 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Normal - 1

1 Vencimento

30.0

1.125,00

501 INSS

9.0

84,75

Total de Remuneração

1.125,00

Total de Descontos:

84,75

Base PP:0,00

Base INSS: 1.125,00 Base IR:1.040,25 FGTS:

Salário Líquido:

1.040,25

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 0,00 Base IR 13º:

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6716

Nome: DANIELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3062-7 Conta: 27444-5

CPF:050.015.225-01 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Normal - 1

1 Vencimento

30.0

1.254,00

501 INSS

9.0

96,36

Total de Remuneração

1.254,00

Total de Descontos:

96,36

Base PP:0,00

Base INSS: 1.254,00 Base IR:1.157,64 FGTS:

Salário Líquido:

1.157,64

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 0,00 Base IR 13º:

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6705

Nome: EDIGLEIDE CONCEICAO COSTA BONFIM

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3534-3 Conta: 533750-0

CPF:048.445.985-62 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Normal - 1

1 Vencimento

30.0

1.254,00

501 INSS

9.0

96,36

Total de Remuneração

1.254,00

Total de Descontos:

96,36

Base PP:0,00

Base INSS: 1.254,00 Base IR:1.157,64 FGTS:

Salário Líquido:

1.157,64

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 0,00 Base IR 13º:

BRADESCO

30 MAR. 2021

PAGO

3534 / Ag. Nazaré - Ba



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE

13.796.289/0001-49

FOLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Tipo da Folha: Normal

Grupo de Regime:(Todos)

Regime:(Todos)

Nº da Folha: (Todos)

Local de trabalho:(Todos)

Cargo:(Todos)

Unidade:(Todos)

Órgão:(Todos)

Lote:(Todos)

Funcionário:(Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6700 Nome: GEISIANE SILVA DA CRUZ

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18503-5

CPF: 859.612.845-06 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
				Total de Remuneração		Total de Descontos:	96,36
				1.254,00		Salário Líquido:	1.157,64
Base PP: 0,00		Base INSS: 1.254,00		Base IR: 1.157,64		FGTS:	
Base PP 13° 0,00		Base INSS 13°: 0,00		Base IR 13°:			

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6704 Nome: GESSICA MILENA DA PAZ SENA

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 17661-3

CPF: 860.619.985-03 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
				Total de Remuneração		Total de Descontos:	96,36
				1.254,00		Salário Líquido:	1.157,64
Base PP: 0,00		Base INSS: 1.254,00		Base IR: 1.157,64		FGTS:	
Base PP 13° 0,00		Base INSS 13°: 0,00		Base IR 13°:			

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6712 Nome: HELINE PATRICIA BISPO SACRAMENTO

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18069-6

CPF: 033.387.495-11 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: ENFERMEIRO(A)

Cargo Exercido: ENFERMEIRO(A)

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	2.970,00	501 INSS 503 IRRF	12.0 7.5	273,79 59,42
				Total de Remuneração		Total de Descontos:	333,21
				2.970,00		Salário Líquido:	2.636,79
Base PP: 0,00		Base INSS: 2.970,00		Base IR: 2.696,21		FGTS:	
Base PP 13° 0,00		Base INSS 13°: 0,00		Base IR 13°:			

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 08

Matrícula: 6710 Nome: JACKSON DE JESUS DA CRUZ

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18431-4

CPF: 798.447.405-25 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: MOTORISTA II

Cargo Exercido: MOTORISTA II

Jornada: 220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	27 Bradesco Consignação 501 INSS	286.86 9.0	286,86 96,36
				Total de Remuneração		Total de Descontos:	383,22
				1.254,00		Salário Líquido:	870,78
Base PP: 0,00		Base INSS: 1.254,00		Base IR: 1.157,64		FGTS:	
Base PP 13° 0,00		Base INSS 13°: 0,00		Base IR 13°:			

BRADESCO
30 MAR, 2021
PAGO
3534 / Ag. Nazaré - Ba



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE

13.796.289/0001-49

FOLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Grupo de Regime:(Todos)

Tipo da Folha: Normal

Local de trabalho:(Todos)

Regime:(Todos)

Nº da Folha: (Todos)

Órgão:(Todos)

Cargo:(Todos)

Unidade:(Todos)

Funcionário:(Todos)

Lote:(Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6708 Nome: JAMILE DE ALMEIDA CONCEICAO

Situação: NORMAL

Admissão: 02/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3604-8 Conta: 1004646-7

CPF:060.404.185-32 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP:0,00		Base INSS: 1.254,00	Base IR:1.157,64	FGTS:	Salário Líquido: 1.157,64		
Base PP 13°0,00		Base INSS 13°: 0,00	Base IR 13°:				

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6714 Nome: JAQUELINE DOS REIS LOPES

Situação: NORMAL

Admissão: 02/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3062-7 Conta: 12979-8

CPF:073.794.865-51 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP:0,00		Base INSS: 1.254,00	Base IR:1.157,64	FGTS:	Salário Líquido: 1.157,64		
Base PP 13°0,00		Base INSS 13°: 0,00	Base IR 13°:				

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6713 Nome: MARLENE JOSE DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 08/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 533194-3

CPF:018.088.825-04 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS	9.0	96,36
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		96,36
Base PP:0,00		Base INSS: 1.254,00	Base IR:1.157,64	FGTS:	Salário Líquido: 1.157,64		
Base PP 13°0,00		Base INSS 13°: 0,00	Base IR 13°:				

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6701 Nome: ODAIR CORREIA DOS SANTOS

Situação: NORMAL

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 510435-1

CPF:924.217.925-68 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime	Trabalhador	Vencimentos:	Ref:	Valor:	Descontos:	Ref:	Valor:
Normal - 1	Temporário						
	1 Vencimento		30.0	1.254,00	501 INSS 509 OdontoPrev S.A.	9.0 23.9	96,36 23,90
Total de Remuneração				1.254,00	Total de Descontos:		120,26
Base PP:0,00		Base INSS: 1.254,00	Base IR:1.157,64	FGTS:	Salário Líquido: 1.133,74		
Base PP 13°0,00		Base INSS 13°: 0,00	Base IR 13°:				

BRADESCO
30 MAR. 2021
PAGO
3534 / Ag. Nazaré - Ba

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE**

13.796.289/0001-49

FOLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Tipo da Folha: Normal

Grupo de Regime:(Todos)

Regime:(Todos)

Nº da Folha:(Todos)

Local de trabalho:(Todos)

Cargo:(Todos)

Unidade:(Todos)

Órgão:(Todos)

Lote:(Todos)

Funcionário:(Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6707

Nome: PRISCILA RAMOS DA COSTA PINTO

Situação: NORMAL

Admissão: 02/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A. Agência: 3534-3 Conta: 18378-4

CPF:019.091.985-01 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Normal - 1

1 Vencimento

30.0

1.254,00

501 INSS

9.0

96,36

Total de Remuneração

1.254,00

Total de Descontos:

96,36

Base PP: 0,00

Base INSS: 1.254,00 Base IR:1.157,64 FGTS:

Salário Líquido:

1.157,64

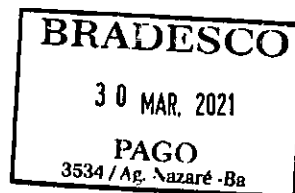
Base PP 13°0,00

Base INSS 13°: 0,00

Base IR 13°:

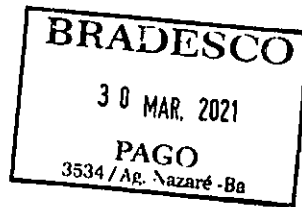
TOTAIS DA FOLHA

COD.	DESCRIÇÃO	REF.	SERVIDORES	REMUNERAÇÃO	DESCONTO
1	Vencimento	510.0	17	22.905,00	
30004	HORA EXTRA	200.0	1	200,00	
27	Bradesco Consignação	286.86	1		286,86
501	INSS	156.0	17		1.821,94
503	IRRF	7.5	1		59,42
509	OdontoPrev S.A	23.9	1		23,90
Total Remuneração:				23.105,00	Total de Descontos: 2.192,12
Total de funcionários: 17				Líquido:	20.912,88



Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE

TOTAIS DA FOLHA					
COD.	DESCRIÇÃO	REF.	SERVIDORES	REMUNERAÇÃO	DESCONTO
1	Vencimento	510.0	17	22.905,00	
30004	HORA EXTRA	200.0	1	200,00	
27	Bradesco Consignação	286.86	1		286,86
501	INSS	156.0	17		1.821,94
503	IRRF	7.5	1		59,42
509	OdontoPrev S.A	23.9	1		23,90
Total Remuneração:				23.105,00	Total de Descontos:
Total de funcionários: 17					Líquido:
					2.192,12
					20.912,88



Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021.

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 299

DATA: 30/03/2021

CREDOR: FLÁVIA MENDES CARVALHO E OUTROS

VALOR BRUTO R\$ 2.173,60

VALOR DAS DEDUÇÕES R\$ 163,01

VALOR LÍQUIDO R\$ 2.010,59

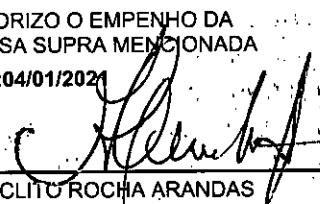
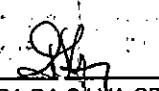

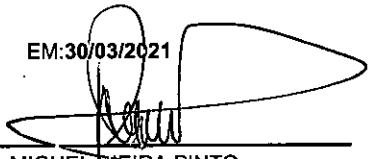
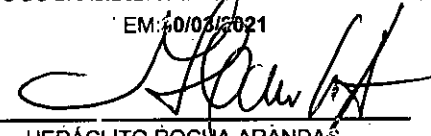
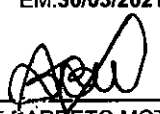
DOTAÇÃO: 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2059 EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19
3190040000 Contratação por Tempo Determinado
1415 COVID -19

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	33034	2.010,59

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01
CENTRO
JAGUARIFE - BA
C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

ORDEM DE PAGAMENTO

NOTA DE EMPENHO: 35 / 5 / 2021		PROC. ADM/SD:		
TIPO DA NOTA		TIPO DE CRÉDITO		
NORMAL <input type="checkbox"/>	GLOBAL <input type="checkbox"/>	ESTIMATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMNTAR <input checked="" type="checkbox"/>	
		EPECIAL <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINÁRIO <input type="checkbox"/>	
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		FUNÇÃO		
08	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10	SAÚDE	
SUB - FUNÇÃO		PROGRAMA		
305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	003	PROGRAMA DE GESTÃO DA SAÚDE	
ATIVIDADE / PROJETO		ELEMENTO DE DESPESA		
2059	EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19	3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	
FONTE DE RECURSOS: 1415 - COVID - 19		SALDO DA DOTAÇÃO		
LICITAÇÃO: Outros/Não se Aplica		SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	
CONTRATO:			SALDO ATUAL	
NVÊNIO:		R\$ 80.000,00	R\$ 80.000,00	
EM DESP: 31900400 - Contratação p/ Tempo determinado			R\$ 0,00	
CREDOR(A): 26053 - FLÁVIA MENDES CARVALHO E OUTROS				
ENDEREÇO: RUA DA FONTE GRANDE				
BAIRRO: CAÇÕES				
CIDADE: JAGUARIFE / BA				
C.N.P./CPF: 081.935.215-28 I.E.: R.G.:				
HISTÓRICO				
REFERENTE A PAGAMENTO DE RESCISÃO CONTRATUAL DOS SERV. DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID -19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DSTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.				
Movimentação de Sub-empenho				
Saldo anterior: 48.707,80	Valor: 2.173,60	Saldo atual: 46.534,20		
VALOR DO EMPENHO R\$		R\$ 80.000,00		
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 04/01/2021 	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO. EM: 04/01/2021 	DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(AM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(AM) PRESTADOR(S). EM: 30/03/2021 		
HERÁCLITO ROCHA ARANDAS PREFEITO 6828	DEBORA DA SILVA CERQUEIRA COORD. DO PLAN. E EXEC. 6759	VENÂNCIA RIBEIRO DOS SANTOS SERVIDOR 6757		
LIQUIDAÇÃO	PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 299			
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO EFETUAR PAGAMENTO. EM: 30/03/2021 	VALOR TOTAL BRUTO R\$: 2.173,60 VALOR DAS DEDUÇÕES R\$: 163,01 PAGA-SE A QUANTIA DE R\$: 2.010,59 Dols Mil Dez Reais e Cinquenta e Nove Centavos Banco Conta Cheque/Doc.Bco. Valor BANCO DO BRASIL 32797-2 33034 2.010,59 EM: 30/03/2021 		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA EM: 30/03/2021 	
MIGUEL VIEIRA PINTO DIR. DO DEPT. EXEC. ORÇAMENTÁRIA 6748	HERÁCLITO ROCHA ARANDAS PREFEITO 6828		SIMONE BARRETO MOTA MANGABEIRA SECRETARIA DE SAÚDE 6745	

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01
CENTRO
JAGUARIFE - BAHIA
CNPJ (MF): 13.166.501/0001-94

Nome: FLÁVIA MENDES CARVALHO E OUTROS

C.N.P.J./C.P.F.: 081.935.215-28

Matrícula:

RG: Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA DA FONTE GRANDE

Cidade: JAGUARIFE

UF: BA

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - CEF

Agência: 072

Conta: 52937-5

Tipo Conta:

Tp. Op.:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: 08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto / Atividade: 2059 - EXECUÇÃO DO PLANO DE COMBATE AO COVID-19

Elemento de Despesa: 3190040000 - Contratação por Tempo Determinado

Fonte de Recurso: 1415 - COVID - 19

ESPECIFICAÇÃO

REFERENTE A PAGAMENTO DE RESCISÃO CONTRATUAL DOS SERV. DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE DSTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

Valor Bruto R\$: 2.173,60**RETENÇÕES**

INSS SEGURADO - FMS 163,01

Total Retido R\$: 163,01**Valor Líquido R\$:** 2.010,59**RECIBO**

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a quantia supra R\$ 2010,59 (Dois Mil Dez Reais e Cinquenta e Nove Centavos), correspondente a especificação acima descrita.

Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

JAGUARIFE / BA, 30 de março de 2021

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.

Categoria: 12 - Demais Agentes Públicos

Bases de Cálculo: Terceiros: 2.173,60 RAT: 2.173,60 INSS: 2.173,60 PP: 0,00

Total Bases: Terceiros: 2.173,60 RAT: 2.173,60 INSS: 2.173,60 P.P.: 0,00

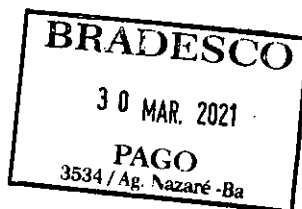
Aposentadoria Especial INSS:	Base:	Alíquota:	Valor:
15 anos	0,00	12.0	0,00
20 anos	0,00	9.0	0,00
25 anos	0,00	6.0	0,00

ENCARGOS DA EMPRESA:

FGTS Mês:	0,00		
Contribuição Patronal:	INSS (20.0%)	434,72	P.P. (0.0%) 0,00
Terceiros:	INSS (0.0%)	0,00	
RAT Ajustado:	INSS (2.0%)	43,47	
Aposentadoria Especial:	INSS	0,00	P.P. (0.0%) 0,00
Subtotal Patronal:		478,19	0,00
Salário Família:	INSS -	0,00	P.P. - 0,00
Licença-Maternidade:	INSS -	0,00	P.P. - 0,00
Subtotal Deduções:		0,00	0,00
Valor Total da Contribuição Patronal:	INSS	478,19	P.P. 0,00
Valor Total da Contribuição do Segurado:	INSS	131,67	P.P. 0,00
TOTAL GERAL DA GUIA (Patronal + Segurado):	INSS	609,86	P.P. 0,00

HERACLITO ROCHA ARANDAS
PREFEITO MUNICIPAL

NILZETE BARBOSA DOS SANTOS
SECRETARIO(A) MUNICIPAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIFE**

13.796.289/0001-49

FOLHA DE PAGAMENTO - CENTRO DE CUSTO (COM PATRONAL)

PRAÇA HISTORICA

CENTRO

Março/2021

Grupo de Regime:(Todos)

Tipo da Folha: Rescisão

Local de trabalho:(Todos)

Regime:(Todos)

Nº da Folha: (Todos)

Órgão:(Todos)

Cargo:(Todos)

Unidade:(Todos)

Funcionário:(Todos)

Lote:(Todos)

Unidade 0205000 - SECRETARIA DA SAUDE

Centro de Custo: 20914 - 20914-SECRETARIA DE SAUDE REDA COVID19 - Ativo

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6703

Nome: FLAVIA MENDES CARVALHO

Situação: DEMITIDO: Término do Contrato de Trabalho

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3534-3 Conta: 18380-6

CPF:081.935.215-28 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Rescisão - 1

46 Saldo Dias Trabalhados

1.0

41,80

501 INSS

7.5

50,16

701 13º Salário Proporcional

2.12

209,00

502 INSS sobre 13º Salário

7.5

15,67

98 Férias Proporcionalis

6.12

627,00

Total de Remuneração

877,80

Total de Descontos:

65,83

Base PP:0,00

Base INSS: 668,80

Base IR:618,64

FGTS:

Salário Líquido:

811,97

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 209,00

Base IR 13º:143,17

Nível/Classe/Referência UNICO - UNICA - Ref 02

Matrícula: 6699

Nome: LUANA ALMEIDA NEVES LIMA

Situação: DEMITIDO: Término do Contrato de Trabalho

Admissão: 01/09/20

Banco: BANCO BRADESCO S.A.Agência: 3534-3 Conta: 18528-0

CPF:056.658.665-71 Qt. Dep. IRRF: 0

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

Cargo Exercido: TEC. ENFERMAGEM

Jornada:220

Regime Trabalhador
Temporário

Vencimentos:

Ref:

Valor:

Descontos:

Ref:

Valor:

Rescisão - 1

46 Saldo Dias Trabalhados

11.0

459,80

501 INSS

7.5

81,51

701 13º Salário Proporcional

2.12

209,00

502 INSS sobre 13º Salário

7.5

15,67

798 Férias Proporcionalis

6.12

627,00

Total de Remuneração

1.295,80

Total de Descontos:

97,18

Base PP:0,00

Base INSS: 1.086,80

Base IR:1.005,29

FGTS:

Salário Líquido:

1.198,62

Base PP 13º0,00

Base INSS 13º: 209,00

Base IR 13º:111,82

TOTAIS DA FOLHA

COD.	DESCRIÇÃO	REF.	SERVIDORES	REMUNERAÇÃO	DESCONTO	
46	Saldo Dias Trabalhados	12.0	2	501,60		
701	13º Salário Proporcional	4.24	2	418,00		
798	Férias Proporcionalis	12.24	2	1.254,00		
501	INSS	15.0	2		131,67	
502	INSS sobre 13º Salário	15.0	2		31,34	
Total Remuneração:				2.173,60	Total de Descontos:	163,01
Total de funcionários: 2					Líquido:	2.010,59

BRADESCO

30 MAR, 2021

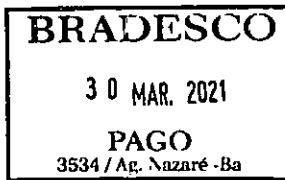
PAGO

3534 / Ag. Nazaré -Ba

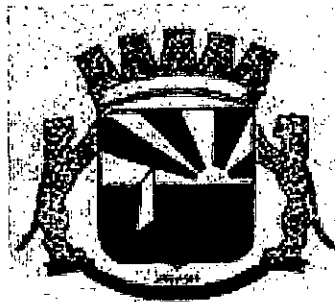
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIPE

TOTAIS DA FOLHA

COD.	DESCRIÇÃO	REF.	SERVIDORES	REMUNERAÇÃO	DESCONTO
46	Saldo Dias Trabalhados	12.0	2	501,60	
701	13º Salário Proporcional	4.24	2	418,00	
798	Férias Proporcional	12.24	2	1.254,00	
501	INSS	15.0	2		131,67
502	INSS sobre 13º Salário	15.0	2		31,34
Total Remuneração:				2.173,60	Total de Descontos:
					163,01
Total de funcionários: 2					Liquido:
					2.010,59



Estado do(a) BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



EXERCÍCIO 2021

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 313

DATA: 30/03/2021

CREDOR: INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL

VALOR BRUTO R\$ 1.984,95

VALOR DAS DEDUÇÕES R\$

VALOR LÍQUIDO R\$ 1.984,95

DOTAÇÃO:

21883010200020000 INSS SEGURADO - FMS

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL SA.	32797 - 2	FMS CUSTEIO SUS	33013	1.984,95

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PRAÇA DA HISTÓRICA, 01

CENTRO

JAGUARIFE - BA

C.N.P.J.: 13.166.501/0001-94

NDE - Nota de Despesa Extra-Orçamentária

NDE Nº: 148 / 2021
Código Plano de 2.1.8.8.3.01.02.00.02.00.00
Descrição Plano de Contas: INSS SEGURADO - FMS
Credor: 6533 - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDENCIA SOCIAL
Tipo da Despesa: Extra-Orçamentária
Data 30/03/2021
Valor 1.984,95
Histórico: REFERENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE SEGURADO DOS DESCONTOS EFETUADOS NA FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES LOTADOS NA SECRETARIA DE SAUDE (COVID-19), RELATIVO AO MÊS DE MARÇO/2021.

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

N. Pag.	N. Processo	Conta Bancária	Valor R\$
33013	313	32797-2 FMS CUSTEIO SUS	1.984,95

TOTAL →**1.984,95**

JAGUARIFE - BA, 30 de Março de 2021


SIMONE BARRETO MOTA MANGABEIRA
SECRETARIA DE SAÚDE

6745


HERACLITO ROCHA ARACÁS
PREFEITO

6828

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.48
0238000238 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0238-0 CONTA: 32.797-2

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	03/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO INSS	1.984,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.984,95

=====

DOCUMENTO: 033013
AUTENTICACAO SISBB: 9.F22.3BC.907.C44.DFA

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.48
0238000238 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: BA 291780 FMS CUSTEIO SUS

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	03/2021
IDENTIFICADOR	13796289000149
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO INSS	1.984,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.984,95

=====

DOCUMENTO: 033013
AUTENTICACAO SISBB: 9.F22.3BC.907.C44.DFA

***** VIA CONTRIBUINTE *****



PREVIDENCIA SOCIAL
TITULO NACIONAL DO SEGURADO SOCIAL

PREVIDENCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

		3 CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 COMPETÊNCIA	MARÇO DE 2021
		5 IDENTIFICADOR	13.796.289/0001-49
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO: CNPJ: 13.796.289/0001-49 MUNICÍPIO DE JAGUARIFE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PRAÇA DA BANDEIRA, S/N, CENTRO JAGUARIFE-BA CEP: 44.480-000		6 VALOR DO INSS	1.984,95
		7 – SALÁRIO MATERNIDADE	
		8 – SALÁRIO FAMÍLIA	
		9 VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
		10 ATM, MULTA E JUROS	
2 Vencimento (Uso do INSS)	20/04/2021	11 TOTAL	1.984,95
12 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		PARTE SEGURADO – COVID-19	

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente