

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.24
3797403797 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 01/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021
VALOR DO INSS 26.003,90
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 26.003,90

DOCUMENTO: 021107
AUTENTICACAO SISBB: 7.4CD.237.187.364.538

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.24
3797403797 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 01/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021
VALOR DO INSS 26.003,90
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 26.003,90

DOCUMENTO: 021107
AUTENTICACAO SISBB: 7.4CD.237.187.364.538

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDER. Coronel Moia 418 - Centro
13464636/0001-36 Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde
 Fls: 32
 Proc: 459/2021
Mikato
 Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00910 ✓

DATA: 11/02/2021 ✓ VENCTO:11/02/2021 PAGTO: 11/02/2021

Credor.: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0011-12

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA, Nº 86-CENTRO

Cidade.: CEP: 69300-000

Banco.: Agencia.: Conta.:

Discriminação.:

INSS RETIDO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORARIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE JANEIRO 2021, CONFORME REPASSE Nº 25000.098026/2020-62 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **11.300,75**

(onze mil e trezentos reais e setenta e cinco centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 11.300,75**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
434 / 1	EX	954923		RR\$ 11.300,75	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 11.300,75
TOTAL				RR\$ 11.300,75	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 11.300,75

Despesa Líquida: **RR\$ 11.300,75**

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X ✓	7.859-X		RR\$ 11.300,75
TOTAL				RR\$ 11.300,75

Despesa paga em 11/02/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.24
3797403797 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 01/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021
VALOR DO INSS 11.300,75
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 11.300,75

DOCUMENTO: 021106
AUTENTICACAO SISBB: 7.2C2.9F3.025.685.89B

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.36.24
3797403797 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 01/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2021
VALOR DO INSS 11.300,75
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 11.300,75

DOCUMENTO: 021106
AUTENTICACAO SISBB: 7.2C2.9F3.025.685.89B

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDER. Coronel Mota 418 - Centro
13464636/0001-36 Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde

Fls: 34

Proc: 959/2021

mitako

Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00941 ✓

DATA: 17/02/2021 ✓ VENCTO: 17/02/2021 PAGTO: 17/02/2021 ✓

Credor.: PREF. MUNIC. DE BOA VISTA (*) CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202

Cidade.: BOA VISTA CEP: 69301-150

Banco.: Agencia.: Conta.:

Discriminação.:

IRRE/DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORARIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE JANEIRO 2021, CONFORME REPASSE N° 25000.098026/2020-62 - PROCESSO N° 959/2021/ADM.

Valor 3.516,75

(três mil, quinhentos e dezesseis reais e setenta e cinco centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 3.516,75

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
456 / 1	EX	999926		RR\$ 3.516,75	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.516,75
TOTAL				RR\$ 3.516,75	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.516,75

Despesa Líquida: RR\$ 3.516,75 ✓

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		RR\$ 3.516,75
TOTAL				RR\$ 3.516,75

Despesa paga em 17/02/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIZ RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS




8161000035.4 16750567202.9 10301777077.9 70000119795.8

Recibo do Sacado

Fundo Municipal de Saúde
 FL: 35
 PROC. 459/21
 mikello

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	01/03/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente	
Data do Documento 15/02/2021	Número do Documento 77707770000119795	Espécie	Acerto N	Data do Processamento	Nosso Número	
Usos Bancos	Carteira	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3.516,75	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Física Competência: 01/2021					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento 0,00	
IRRF DA FOLHA 38 03, CONTRATO COVID-19 HOSPITAL DE CAMPANHA-DEMAIS CARGOS PROCESSO 959/2021 COMPETÊNCIA JANEIRO/2021					(-) Outras Deduções 0,00	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos 0,00	
					(+) Valor Cobrado 3.516,75	
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55						

Autenticação Médica



8161000035.4 16750567202.9 10301777077.9 70000119795.8

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	01/03/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente	
Data do Documento 15/02/2021	Número do Documento 77707770000119795	Espécie	Acerto N	Data do Processamento	Nosso Número	
Usos Bancos	Carteira	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3.516,75	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Física Competência: 01/2021					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento 0,00	
IRRF DA FOLHA 28 03, CONTRATO COVID-19 HOSPITAL DE CAMPANHA-DEMAIS CARGOS PROCESSO 959/2021 COMPETÊNCIA JANEIRO/2021					(-) Outras Deduções 0,00	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos 0,00	
					(+) Valor Cobrado 3.516,75	
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55					SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 17/02/2021 - AUTOTENDIMENTO - 18.34.47 3797403797 SEGUNDA VIA 0002	

COMPROVANTE DE PAGAMENTO



CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
 AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.659-X
 =====
 Convenio TRIBUT PEF MUN BOA VISTA
 Codigo de Barras 8161000035-4 16750567202-9
 10301777077-9 70000119795-8
 Data do pagamento 17/02/2021
 Valor Total 3.516,75

 DOCUMENTO: 021704
 AUTENTICACAO SISBB: F.6DB.EC5.B39.9B6.457

A Superintendência da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - SGTES

Após realização do pagamento, segue processo para tramitação, devendo ser observado o saldo do empenho.

Boa Vista – RR, 23 de Fevereiro de 2021.

Atenciosamente,



Diones Cordeiro da Silva
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde - FMS

SGTES/SMSA	
Fis.	37
Proc. nº	959/2021

Ao,


Fundo Municipal de Saúde

Solicito de Vossa Senhoria autorização para emissão de SAD, Declaração e Empenho visando o pagamento da Folha 082801/082803 Temporário/Hospital de Campanha. As despesas serão custeadas por conta do Programa 08.02.10.122.0030.2271 – Gestão de Administração de Pessoal de Recursos Humanos do Enfretamento da Emergência – COVID 19, Processo nº 959/2021, conforme quadro abaixo:

Elemento de despesa	Valor	Fonte
31.90.04.00-Técnico em Enfermagem	RS 5.096,44	Recurso SUS
31.90.04.00- Demais Cargos	RS 112.107,45	Recurso SUS
31.90.13.00-Encargos/Demais Cargos	RS 25.590,61	Recurso SUS

Atenciosamente,

Em: 25/02 /2021


Luciene da Silva Oliveira
 Superintendente da Gestão do Trabalho e
 Educação em Saúde
 SGTES/SMSA

Ato:

<input type="checkbox"/> GAB FMS	<input type="checkbox"/> GACC
<input checked="" type="checkbox"/> GEO	<input type="checkbox"/> GLO
<input type="checkbox"/> GEO / TFD	<input type="checkbox"/> GCS
PER:	
<input type="checkbox"/> ANÁLISE	<input type="checkbox"/> CORREÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> PROVIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> MANIFESTAÇÃO	<input type="checkbox"/> NOVA 25/2/21
<input type="checkbox"/> LIQUIDAÇÃO	
<input type="checkbox"/> PAGAMENTO	


 Otávio Cordeiro da Silva
 Dir. Executivo do Fundo Municipal de Saúde

De acordo,


Luiz Renato Maciel de Melo
 Secretário Municipal de Saúde - Adjunto
 SMSA

 **Fundo Municipal de Saúde - SMSA**
 PROTOCOLO - FMS

Certifico que recebi este documento no dia
 Em: 25/02/21 às 10:00 hs




Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"

Fundo Municipal de Saúde
Nº: 38
Proc: 959/2021
[Handwritten Signature]

ANEXO I - DECRETO Nº 140/E, 13 DE AGOSTO DE 2013
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

N.º Solicitação
320/2021

Órgão Solicitante: Fundo Municipal de Saude/SMSA
Data da Emissão: 26/02/2021
Dotação Orçamentária: 08.02 10.122.0030.2271 - 3.1.90.04.00 - Fonte Recursos 1.214
Subelemento -
Fonte de Recurso: Rec. Próprio SUS FUNDEF PNAFM HBB Convênio Reluz
Contrapartida: SIM NÃO

Objetivo da Solicitação:
Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 062801/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Técnico em Enfermagem), referente fevereiro de 2021, conforme repulse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.859-X, Ag. nº 3797-4 do Banco do Brasil S/A.

Referência ao FPA
Programa (Cód.): 0030 - Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.
Ação (Cód.): 2271 - Enfretamento da Emergência COVID-19.
Documentos anexos: SIM NÃO

Relação dos Documentos Anexos

Declaração Orçamentária

Valor Estimado R\$ 5.096,44

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
	R\$ 5.096,44	
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Credito Orçamentario:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Solicitado

[Handwritten Signature]
Dionis Cordeiro da Silva
Diretor Executivo do FMS

[Handwritten Signature]
Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

Secretário Municipal de Economia
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e
Gestão de Pessoas

Controlador Geral do Município

Presidente da CPL



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"



DECLARAÇÃO

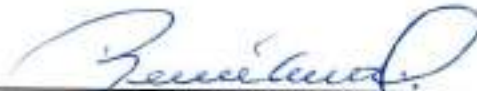
De acordo com a LOA/2021, declaro que há disponibilidade orçamentária para Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 082801/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Técnico em Enfermagem), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM., conforme classificação abaixo:

Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Reservado	Fonte	Conta	Agencia
08.02 10.122.0030.2271	3.1.90.04.00	RS5.096,44	1.214-COVID	7.859-X	3797-4

Boa Vista/RR, 26 de fevereiro de 2021.


Francisco Wilton Alves Barbosa
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

De acordo,

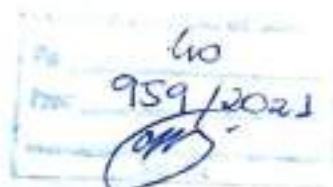

Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13464636/0001-36

R. Coronel Mota 418 - Centro

Exercício de 2021



NOTA EMPENHO Numero 478 Processo: 959/2021/ADM

INTERESSADO

Fornecedor FOLHA DE PAGAMENTO 082801 - TEMPORÁRIO COVID-19-

CNPJ:

Endereço

Cep

Banco 001 Agencia 3797 Conta 7013-0

Ficha 19 Data 26/02/2021 Requi Venci
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL N° Doc

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

300 SAÚDE

000 Saúde

GL - Global


08 02 00 Gestão do Sus e Investimentos
3.1.90.04.01 Secretaria Municipal de Saúde - SMSA
10.122.0030.2271.0000 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO
Enfrentamento da Emergência COVID-19

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
539.712,00	0,00	5.096,44	534.615,56

5.096,44 cinco mil e noventa e seis reais e quarenta e quatro centavos

Material/Serviço

Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 082801/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Técnico em Enfermagem), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, SAD nº 320/2021, processo nº 959/2021/ADM.


LUIZ RENATO MACIEL DE MELO
SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"

Fundo Municipal de Saúde
Nº 41
Proc. 959/2021
[Signature]

ANEXO I - DECRETO Nº 140/E, 13 DE AGOSTO DE 2013
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

N.º Solicitação
321/2021

Órgão Solicitante: **Fundo Municipal de Saude/SMSA**
 Data da Emissão: **25/02/2021**
 Dotação Orçamentária: **08.02 10.122.0030.2271 - 3.1.90.04.00 - Fonte Recursos 1.214**
 Subelemento: **-**
 Fonte de Recurso: Rec. Próprio SUS FUNDEF PNAFM HBB Convênio Reluz
 Contrapartida: SIM NÃO

Objetivo da Solicitação:
Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.859-X, Ag. nº 3797-4 do Banco do Brasil S/A.

Referência ao PPA
 Programa (Cód.): 0030 -Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.
 Ação (Cód.): 2271 -Enfretamento da Emergência COVID-19.
 Documentos anexos: SIM NÃO

Relação dos Documentos Anexos

Declaração Orçamentária

Valor Estimado **R\$ 112.107,45**

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
	R\$ 112.107,45	
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Credito Orçamentario:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Solicito

[Signature]
Diones Cordeiro da Silva
 Diretor Executivo do FMS

[Signature]
Luiz Renato Maciel de Melo
 Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

Secretário Municipal de Economia
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e
Gestão de Pessoas

Controlador Geral do Município



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"




DECLARAÇÃO


De acordo com a LOA/2021, declaro que há disponibilidade orçamentária para Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM, conforme classificação abaixo:

Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Reservado	Fonte	Conta	Agencia
08.02 10.122.0030.2271	3.1.90.04.00	RS112.107,45	1.214-COVID	7.859-X	3797-4

Boa Vista/RR, 26 de fevereiro de 2021.


Francisco Wilton Alves Barbosa
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

De acordo,


Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13464636/0001-36

R. Coronel Mota 418 - Centro

Exercício de 2021



NOTA EMPENHO Número 479

Processo: 959/2021/ADM

INTERESSADO

Fornecedor FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMPORÁRIO COVID-19 -

CNPJ:
Cep

Endereço

Banco 001 Agência 3797 Conta 7013-0

Ficha 19 Data 26/02/2021 Requi Venci
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

300 SAÚDE

000 Saúde

GL - Global

Gestão do Sus e Investimentos

08 02 00 Secretaria Municipal de Saúde - SMSA

3.1.90.04.01 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO

10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
539.712,00	5.096,44	112.107,45	422.508,11

112.107,45 cento e doze mil, cento e sete reais e quarenta e cinco centavos

Material/Serviço

Pagamento de despesas relativo à Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, SAD nº 321/2021, processo nº 959/2021/ADM.


LUIZ RENATO MACIEL DE MELO
SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"

Fundo Municipal de Saúde
64
9/20/2021
[Signature]

ANEXO I - DECRETO N° 140/E, 13 DE AGOSTO DE 2013
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

N.º Solicitação
322/2021

Órgão Solicitante: Fundo Municipal de Saúde/SMSA
Data da Emissão: 26/02/2021
Dotação Orçamentária: 08.02.10.122.0030.2271 - 3.1.90.13.00 - Fonte Recursos 1.214
Subelemento: -
Fonte de Recurso: Rec. Próprio SUS FUNDEF PNAFM HBB Convênio Retuz
Contrapartida: SIM NÃO

Objetivo da Solicitação:
Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (INSS) da Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.859-X, Ag nº 3797-4 do Banco do Brasil S/A.

Referência ao PPA
Programa (Cód.): 0031 - Gestão do Trabalho e Educação Permanente.
Ação (Cód.): 2271 -Enfretamento da Emergência COVID-19.
Documentos anexos: SIM NÃO

Relação dos Documentos Anexos

Declaração Orçamentária

Valor Estimado R\$ 25.590,61

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
	R\$ 25.590,61	
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Credito Orçamentario:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ

Solcito

[Signature]
Diones Cordeiro da Silva
Diretor Executivo do FMS

[Signature]
Luiz Renato Maciel de Melo
Secretaria Municipal de Saúde - Adjunto

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

Secretário Municipal de Economia
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e
Gestão de Pessoas

Controlador Geral do Município



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas"



DECLARAÇÃO


De acordo com a LOA/2021, declaro que há disponibilidade orçamentária para Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (INSS) da Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, processo nº 959/2021/ADM., conforme classificação abaixo:

Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Reservado	Fonte	Conta	Agencia
08.02 10.122.0030.2271	3.1.90.13.00	RS25.590,61	1.214-COVID	7.859-X	3797-4

Boa Vista/RR, 26 de fevereiro de 2021.


Francisco Wilton Alves Barbosa
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

De acordo,


Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13464636/0001-36

R. Coronel Mota 418 - Centro

Exercício de 2021



NOTA EMPENHO Numero 480

Processo: 959/2021/ADM

INTERESSADO

Fornecedor INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
Endereço AV GLAYCON DE PAIVA, Nº 86-CENTRO Boa Vista RR 69300-000
Banco Agencia Conta

CNPJ: 29.979.036/0011-12
Cep 69300-000

Ficha 22 Data 26/02/2021 Requi Venci
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº / Doc

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

300 SAÚDE

000 Saúde

GL - Global


3 Gestão do Sus e Investimentos
08 02 00 Secretaria Municipal de Saúde - SMSA
3.1.90.13.02 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS
10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
143.228,00	0,00	25.590,61	117.637,39

25.590,61 vinte e cinco mil, quinhentos e noventa reais e sessenta e um centavos

Material/Serviço

Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (INSS) da Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente fevereiro de 2021, conforme repasse nº 25000.184787/2020-36, SAD nº 322/2021, processo nº 959/2021/ADM.


LUIZ RENATO MACIEL DE MELO
SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



Município de Boa Vista/Prefeitura Municipal
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde



Ao Diretor do Fundo Municipal de Saúde,

Processo: 959/2021/Volume 1

1. Encaminhamento do processo em tela para assinatura de Solicitação de Autorização de Despesa-SAD e Nota de Empenho;
2. Para demais providências.

Boa Vista - RR, 26 de fevereiro de 2021.


Francisco Wilton Alves Barbosa
Gerente de Execução Orçamentária - Interino

Ao GAB/SMSA,

Processo: 959/2021/Volume 1

Para assinatura de SAD, Declaração Orçamentária e Nota de Empenho e posterior encaminhamento à SGTES para continuidade.

Boa Vista - RR, 26 de fevereiro de 2021.


Diones Cordeiro de Silva
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde

56763
Para as providências
em 26/02/21




Resumo Contábil

Unidade Orçamentária seja qualquer um dos itens a seguir: (031401, 031402, 031403, 031404, 102408, 102501, 102701, 102703, 102706, 099200, 099201, 082801, 082802, 082803)

Unidade: 082801 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA 804

Total a Empenhar	6.036,55		
Total de Vencimentos	2.004,55		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (315016)	0,00		
Progressão Funcional	0,00		
Bolsa de Estudo (338016)	0,00		
Despesa/Receita Extra (PASEP, ...)	0,00		
Sal. Maternidade	3.091,59		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	5.096,44		
Total de Descontos	1.403,75		
Total Líquido	3.692,69	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	→ Valores Sem 13º Salário	0,00

478

Vínculo	Bruto		Deduções			Líquido
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
08 - seletivos	939,11	0,00	3.091,59	0,00	-2.152,48	
Total	939,11	0,00	3.091,59	0,00	-2.152,48	

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	18
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
Total	19
Quantidade de trabalhadores processados	19

Proventos

Evento Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	1	30,00	1.405,27	1
135 INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	281,05	1
164 RETROAT DE SALARIO	1	0,00	1.405,27	1
241 RESTITUICAO FALTAS	1	0,00	318,53	1
903 SALARIO MATERNIDADE - 120 DIAS	1	30,00	1.686,32	1

Descontos

Evento Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
811 RESSARCIMENTO AO ERARIO	1	0,00	1.065,90	
919 PREVIDENCIA - INSS	2	18,50	333,95	
920 IRRF - SALARIO	1	7,50	3,90	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
08 - seletivos	333,95
Total	333,95

Base de I.R.R.F.	4.030,54	Base de Previdência Total	4.030,54
Base de F.G.T.S.	0,00	Base de Previdência por Vínculo	Valor
		08 - seletivos	4.030,54

Jacqueline Pereira D'Al
 Diretora de Departamento de Administração de Pessoal
 SMAC-GMAP

Lincoln Oliveira da Silva
 Secretário Mun. de Administração
 e Gestão de Pessoas



49
 959/2021
 Kátia

Resumo Contábil

22/02/2021 18:45:09

Unidade Orçamentária seja qualquer um dos itens a seguir: ('031401', '031402', '031403', '031404', '102406', '102501', '102701', '102703', '102705', '099200', '099201', '082601', '082802', '082803')

Unidade: 082801 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA 804

Total a Empenhar	6.035,55		
Total de Vencimentos	2.004,35		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Progressão Funcional			
Bolsa de Estudo (339016)	0,00		
Despesa/Receita Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	3.091,59		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	5.096,44		
Total de Descontos	1.403,75		
Total Líquido	3.692,69	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Vínculo	Bruto		Deduções		Líquido
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
08 - seletivos	939,11	0,00	3.091,59	0,00	-2.152,48
Total	939,11	0,00	3.091,59	0,00	-2.152,48

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	18
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
Total	19
Quantidade de trabalhadores processados	19

Proventos

Evento Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	1	30,00	1.405,27	1
135 INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	281,05	1
164 RETROAT DE SALARIO	1	0,00	1.405,27	1
241 RESTITUICAO FALTAS	1	0,00	318,53	1
903 SALARIO MATERNIDADE - 120 DIAS	1	30,00	1.686,32	1

Descontos

Evento Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
811 RESSARCIMENTO AO ERARIO	1	0,00	1.065,60	
919 PREVIDENCIA - INSS	2	16,50	333,95	
920 IRRF - SALARIO	1	7,50	3,80	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
08 - seletivos	333,95
Total	333,95

Base de I.R.R.F. **4.030,54**
 Base de F.G.T.S. **0,00**

Base de Previdência Total **4.030,54**
 Base de Previdência por Vínculo
 Valor
 08 - seletivos **4.030,54**

Jacqueline Peixoto Diniz
 Diretora de Departamento de Administração de Pessoal
 SMAG-GPAP

Lincoln Oliveira da Silva
 Secretário Mun. de Administração
 e Gestão de Pessoas

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO, BOA VISTA-RR
CNPJ: 05.943.030/0001-55

50
989/2021
Kátia
Mês/Ano 02/2021
Folha Mensal
Página 1 de 1
22/02/2021 19:10:36

Relação do Crédito Bancário

Unidade Orçamentária igual a 082801

Dados do Convênio

Nome: FMS

Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.

Agência: 3797-4

Matricula	Nome	CPF	AG	Conta	Valor
952421-	RAYLANNY ALMEIDA DE MELLO	017.511.462-29	5780-0	28159-X	2.141,63
952547-	TAIZA LARA PEREIRA RIBEIRO	038.437.762-96	2617-4	104618-7	1.551,06

Quantidade Total: 2

Total Geral: 3.692,69


Jacqueline Peixoto Diniz
Diretora de Departamento de Administração de Pessoal
SMAG-GRAP


Lincoln Oliveira da Silva
Secretário Mun. de Administração
e Gestão de Pessoas



SI
 959/2021
 Leticia

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária seja qualquer um dos itens a seguir: (031401', '031402', '031403', '031404', '102406', '102501', '102701', '102703', '102706', '099200', '099201', '082801', '082802', '082803')

Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA 804

Total a Empenhar	137.898,08		
Total de Vencimentos	110.421,13		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Progressão Funcional			
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	1.686,32		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	112.107,45		
Total de Descontos	14.605,88		
Total Líquido	97.501,57	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	Valores Sem 13º Salário	0,00

479

Vínculo	Bruto		Deduções			Líquido
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
08 - seletivos	25.590,61	0,00	0,00	0,00	25.590,61	
Total	25.590,61	0,00	0,00	0,00	25.590,61	

480

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	50
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	4
Total	55
Quantidade de trabalhadores processados	55

Proventos

Evento Descrição	Qtde	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	42	1.239,00	90.089,65	1
120 ADICIONAL NOTURNO	14	1.096,00	2.971,65	1
135 INSALUBRIDADE 20%	39	780,00	16.499,36	1
241 RESTITUICAO FALTAS	1	0,00	860,47	1
948 SALARIO MATERNIDADE	1	30,00	1.686,32	0

Descontos

Evento Descrição	Qtde	Refer.	Valor	Classificação contábil
592 FALTAS (HORAS)	2	33,60	590,21	
919 PREVIDENCIA - INSS	43	374,46	10.620,46	
920 IRRF - SALARIO	15	297,50	3.395,21	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
08 - seletivos	10.620,46
Total	10.620,46

Base de I.R.R.F. 111.517,24
 Base de F.G.T.S. 0,00

Base de Previdência Total 109.830,92
 Base de Previdência por Vínculo Valor
 08 - seletivos 109.830,92

Jacqueline Pécato Diniz
 Diretora de Departamento de Administração de Pessoal
 SMAG-GPAP

Lincoln Oliveira da Silva
 Secretário Mun. de Administração
 e Gestão de Pessoas



52
 959/2021
 Kaitu

Resumo Contábil

22/02/2021 18:45:09

Unidade Orçamentária seja qualquer um dos itens a seguir: ('031401', '031402', '031403', '031404', '102406', '102501', '102701', '102703', '102706', '099200', '099201', '082801', '082802', '082803')

Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA 804

Total a Empenhar	137.698,06		
Total de Vencimentos	110.421,13		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Progressão Funcional			
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	1.686,32		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	112.107,45		
Total de Descontos	14.805,88		
Total Líquido	97.501,57	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	Valores Sem 13º Salário	0,00

Vínculo	Bruto		Deduções			Líquido
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
08 - seletivos	25.590,61	0,00	0,00	0,00	25.590,61	
Total	25.590,61	0,00	0,00	0,00	25.590,61	

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	50
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	4
Total	55
Quantidade de trabalhadores processados	55

Proventos

Evento Descrição	Otds.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	42	1.239,00	50.089,65	1
120 ADICIONAL NOTURNO	14	1.096,00	2.971,65	1
135 INSALUBRIDADE 20%	38	780,00	16.499,36	1
241 RESTITUICAO FALTAS	1	0,00	860,47	1
948 SALARIO MATERNIDADE	1	30,00	1.686,32	0

Descontos

Evento Descrição	Otds.	Refer.	Valor	Classificação contábil
592 FALTAS (HORAS)	2	33,60	590,21	
919 PREVIDENCIA - INSS	43	374,46	10.620,46	
920 IRRF - SALARIO	15	297,50	3.395,21	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
08 - seletivos	10.620,46
Total	10.620,46

Base de I.R.R.F. 111.517,24
 Base de F.G.T.S. 0,00

Base de Previdência Total 109.830,92
 Base de Previdência por Vínculo
 08 - seletivos 109.830,92

Jacqueline Peixoto Diniz
 Gestora de Desenvolvimento e Administração de Pessoal
 SMAG-GFAP

Lincoln Oliveira da Silva
 Secretário Mun. de Administração
 e Gestão de Pessoas

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR

CNPJ: 05.943.030/0001-55

53
959/2021
Lata

Mês/Ano
02/2021
Folha Mensal
Página 1 de 2

22/02/2021 19:11:27

Relação do Crédito Bancário

Unidade Orçamentária igual a 082803

Dados do Convênio

Nome: FMS


Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.

Agência: 3797-4


Matricula	Nome	CPF	AG	Conta	Valor
952679-	ANTONIA SOUSA DOS SANTOS	935.433.012-68	5076-8	20593-1	1.433,01
952886-	ARIANE CARRAL PAES	899.612.162-72	5780-0	28419-X	1.512,69
952698-	BRENDA RODRIGUES LIMA DA SILVA	014.636.732-48	0250-X	118388-5	1.551,06
952805-	CELIAM MENDES DE MORAIS COIMBRA	722.280.593-15	0250-X	211712-6	3.618,92
952633-	CLAUDINA DA SILVA ALMEIDA	376.189.342-91	0250-X	46610-7	4.419,76
952737-	DANYELLE GARCIA GOMES	990.674.042-68	5780-0	27687-1	1.678,94
952862-	EDNA RODRIGUES DE OLIVEIRA	632.487.002-20	4263-3	15103-3	1.551,06
952678-	EDSON LUIZ DAS NEVES SILVA	896.919.702-87	5076-8	22422-7	1.433,01
952809-	ELIREGINA DE JESUS PAIVA PIMENTEL	631.979.102-06	5780-0	20974-0	3.618,92
952697-	ENEDINA HELEN ARAUJO FINHEIRO	611.329.262-20	4263-3	22621-1	3.943,20
952739-	ERICA FERREIRA GALL	592.815.282-87	0250-X	129080-6	3.618,92
952863-	EVERLANE VIEIRA DE LIMA	519.554.742-49	1036-7	17377-0	1.678,94
952819-	FABIANA DE MATOS PEREIRA	532.492.162-91	5780-0	29295-8	1.551,06
952705-	FRENEX FERNANDES CARDOSO	013.999.552-84	5780-0	28430-0	1.551,06
952884-	GEISE ALMEIDA BEZERRA	834.539.362-91	0250-X	128313-8	1.551,06
952889-	GERLIANE SOUZA DE MOURA	649.167.662-03	2617-4	31307-6	3.973,65
952792-	GEYSIANE LEITE DOARTE	031.382.152-62	5076-8	12901-1	1.551,06
952612-	GILBERTO DA CONCEICAO DE ALENCAR	260.242.412-91	1904-6	19211-2	3.857,88
952754-	GLEIDE SOARES BARBOSA	542.519.742-04	3993-4	17913-2	1.551,06
952671-	HEVERTON RITZ DA COSTA GUERBEIRO	703.253.242-04	5780-0	17290-1	3.102,08
952851-	IASMIM DE FREITAS PIRES	117.081.807-29	5780-0	28428-9	1.551,06
952682-	INGRID SENA SOUSA	022.410.832-83	5076-8	10350-0	1.433,01
952731-	JANA CAROLINE LOPES MARQUES	893.862.992-91	5076-8	22025-6	3.618,92
952772-	JENNIFER ROSANA DOS SANTOS CATAO	017.380.172-22	4263-3	72460-2	1.551,06
952906-	JETRO NUNES DE SOUZA	518.953.072-87	0250-X	126385-X	265,31
952684-	JOZINETE VINEAS DE DEUS	016.633.772-27	4263-3	41510-3	1.433,01
952790-	KAROLAYNE SOUZA MARTILES	026.214.642-04	5780-0	27011-3	1.678,94
952663-	LAURIZETE PEREIRA DA SILVA	447.122.312-04	4263-3	41662-2	3.654,68
952760-	LEONARDO DE OLIVEIRA PEREIRA	025.249.822-46	5076-8	19799-8	1.551,06
952639-	LUANA BARAUNA BORGES DE SOUZA	829.280.762-91	0250-X	212685-0	3.618,92
952777-	LUANA COSTA SOUSA	615.168.663-20	5076-8	20608-3	1.678,94
952673-	LUCIANA VASCONCELOS DOS SANTOS	715.548.102-49	5780-0	117853-9	3.102,08
952787-	MARIA ALICE ESTERRA DE SOUSA	546.602.972-68	5780-0	21198-2	1.556,12
952822-	MARIA NEUZA DE SOUZA	343.851.933-04	0250-X	116500-3	1.678,94
952681-	MAINE DE LIMA MAGALHAES	027.208.372-02	0250-X	128767-2	1.433,01
952861-	NARIO SILVA DE LIMA	004.029.462-51	5076-8	22579-7	1.678,94
952672-	OCIRENE MONTEIRO DA SILVA	748.049.672-15	5780-0	11151-1	3.618,92
952877-	RAIMUNDA MONTEIRO SILVA	654.469.682-04	0250-X	53094-8	3.654,68
952832-	ROSA MARIA PEREIRA DA SILVA	695.042.533-34	4263-3	70681-7	1.551,06
952810-	ROSEANE SILVA LIMA	002.443.602-00	5076-8	21121-4	1.678,94
952629-	THALYTA DE PAULA CARNEIRO	703.470.422-87	0250-X	108768-4	3.654,68

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

SGTES/MSA
 Fls. 54
 Proc. nº 939/2021
Katia


<p>Identificação da Empresa</p>  <p> Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR 082801 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA </p> <hr/> <p>Outras informações</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">FPAS</td> <td style="width: 15%;">SAT</td> <td style="width: 70%;">Nº Trabalhadores</td> </tr> <tr> <td>582</td> <td>0000</td> <td style="text-align: center;">=</td> </tr> </table> <p> Salário Contribuição dos Trabalhadores 4.030,54 </p>	FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	=	<p>Código do Pagamento 2402</p> <hr/> <p>Competência 02/2021</p> <hr/> <p>Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55</p> <hr/> <p>Discriminativo</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Segurados (+)</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">333,98</td> </tr> <tr> <td>Empresa (+)</td> <td style="text-align: right;">806,10</td> </tr> <tr> <td>Outras Entidades (+)</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Acidente (+)</td> <td style="text-align: right;">133,01</td> </tr> <tr> <td>Dedução do FPAS (-)</td> <td style="text-align: right;">3.091,59</td> </tr> <tr> <td>Atualização Monetária/Juros/Multa (+)</td> <td></td> </tr> </table> <hr/> <p>Total Arrecadação -1.818,53</p> <hr/> <p>Autenticação Mecânica</p>	Segurados (+)	333,98	Empresa (+)	806,10	Outras Entidades (+)	0,00	Acidente (+)	133,01	Dedução do FPAS (-)	3.091,59	Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores																	
582	0000	=																	
Segurados (+)	333,98																		
Empresa (+)	806,10																		
Outras Entidades (+)	0,00																		
Acidente (+)	133,01																		
Dedução do FPAS (-)	3.091,59																		
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)																			

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência


<p>Identificação da Empresa</p>  <p> Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR 082801 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA </p> <hr/> <p>Outras informações</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">FPAS</td> <td style="width: 15%;">SAT</td> <td style="width: 70%;">Nº Trabalhadores</td> </tr> <tr> <td>582</td> <td>0000</td> <td style="text-align: center;">=</td> </tr> </table> <p> Salário Contribuição dos Trabalhadores 4.030,54 </p>	FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	=	<p>Código do Pagamento 2402</p> <hr/> <p>Competência Fevereiro de 2021 Folha Mensal</p> <hr/> <p>Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55</p> <hr/> <p>Discriminativo</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Segurados (+)</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">333,98</td> </tr> <tr> <td>Empresa (+)</td> <td style="text-align: right;">806,10</td> </tr> <tr> <td>Outras Entidades (+)</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Acidente (+)</td> <td style="text-align: right;">133,01</td> </tr> <tr> <td>Dedução do FPAS (-)</td> <td style="text-align: right;">3.091,59</td> </tr> <tr> <td>Atualização Monetária/Juros/Multa (+)</td> <td></td> </tr> </table> <hr/> <p>Total Arrecadação -1.818,53</p> <hr/> <p>Autenticação Mecânica</p>	Segurados (+)	333,98	Empresa (+)	806,10	Outras Entidades (+)	0,00	Acidente (+)	133,01	Dedução do FPAS (-)	3.091,59	Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores																	
582	0000	=																	
Segurados (+)	333,98																		
Empresa (+)	806,10																		
Outras Entidades (+)	0,00																		
Acidente (+)	133,01																		
Dedução do FPAS (-)	3.091,59																		
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)																			

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

SGTES/MSA
Fls. 55
Proc. nº 959/2021
<i>Katju</i>
Previdência

Identificação da Empresa  Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO, BOA VISTA-RR 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL, CAMPANHA			Código do Pagamento 2402							
Outras Informações <table border="1"> <thead> <tr> <th>FPAS</th> <th>SAT</th> <th>Nº Trabalhadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>582</td> <td>0000</td> <td>43</td> </tr> </tbody> </table> Salário Contribuição dos Trabalhadores: 109.830,92			FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	43	Competência 02/2021	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores								
582	0000	43								
			Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55							
			Discriminativo Segurados (+) 10.620,46 Empresa (+) 21.966,09 Outras Entidades (+) 0,00 Acidente (+) 3.624,52 Dedução do FPAS (-) 0,00 Atualização Monetária/Juros/Multa (+)							
			Total Arrecadação 36.211,07							
			Autenticação Mecânica							

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa  Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO, BOA VISTA-RR 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL, CAMPANHA			Código do Pagamento 2402							
Outras Informações <table border="1"> <thead> <tr> <th>FPAS</th> <th>SAT</th> <th>Nº Trabalhadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>582</td> <td>0000</td> <td>43</td> </tr> </tbody> </table> Salário Contribuição dos Trabalhadores: 109.830,92			FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	43	Competência Fevereiro de 2021 Folha Mensal	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores								
582	0000	43								
			Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55							
			Discriminativo Segurados (+) 10.620,46 Empresa (+) 21.966,09 Outras Entidades (+) 0,00 Acidente (+) 3.624,52 Dedução do FPAS (-) 0,00 Atualização Monetária/Juros/Multa (+)							
			Total Arrecadação 36.211,07							
			Autenticação Mecânica							

Ao Gabinete/SMSA,

SGTES/SMSA
Fls. <u>56</u>
Proc. nº <u>959/2021</u>
<i>Kattu</i>

Encaminhamos para conhecimento e autorização do pagamento, referente às Folhas 082801, 082803 e Obrigações Patronais – Enfretamento da Emergência - CODIV-19/Hospital de Campanha do mês de Fevereiro de 2021.

Em: 26 / 02 / 2021

Luciene da Silva Oliveira
Luciene da Silva Oliveira
Superintendente da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – SGTES/SMSA

Ao FMS/SMSA,

Encaminhamos para conhecimento e autorização do pagamento, referente às Folhas 082801, 082803 e Obrigações Patronais – Enfretamento da Emergência - CODIV-19/Hospital de Campanha do mês de Fevereiro de 2021.

Em: 26 / 02 / 2021

De Acordo,

Luiz Renato Maciel de Melo
Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
SMSA

A(o):	
<input type="checkbox"/> GAS FMS	<input type="checkbox"/> GACC
<input type="checkbox"/> GEC	<input type="checkbox"/> GLD
<input type="checkbox"/> GED / TFD	<input type="checkbox"/> GEGS
Para:	
<input type="checkbox"/> ANÁLISE	<input type="checkbox"/> CONHECIMENTO
<input type="checkbox"/> PROVIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> MANIFESTAÇÃO	<input type="checkbox"/> BOAVISTA <u>26/2/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/> LIQUIDAÇÃO	
<input type="checkbox"/> PAGAMENTO	

[Assinatura]
Diretor Executivo de Saúde
Dir. Executivo do Fundo Municipal de Saúde

Fundo Municipal de Saúde - FINANÇAS
PROFEXCLO - FMS

Eu, _____, recebi este documento no dia
25/02/21 às 14:00 hs.

Secretaria Municipal de Saúde - SMSA
Rua Coronel Mata, 418 - Centro
Contato: (95) 3621-1002

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13464636/0001-36

Fund. M. Saúde
FLS: 57
PROC. 959/21
CNPJ 

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 478 / 1 ✓ Ficha: 19

DATA: 26/02/2021

Credor: FOLHA DE PAGAMENTO 082801 - TEMPORÁRIO COVID-19 ✓

Endereço:

Banco 001 Agência 3797 Conta 7013-0

Recurso/Aplicação

08 02 Gestão do Sus e Investimento
3.1.90.04.01 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
5.096,44	5.096,44	5.096,44 ✓	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TÉCNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 082801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.184787/2020-36 ✓ PROCESSO Nº 959/2021/ADM. ✓

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
14	1990.99.2.1.00	OUTRAS RECEITAS - FINANCEIRAS - PRINCIPAL	1.066,90 ✓
9019	8999.00.0.0.21	INSS - FOLHAS DE PAGAMENTO	333,95 ✓
9022	8999.00.0.0.24	IRRF - FOLHAS DE PAGAMENTOS	1,90 ✓
Total R\$			1.403,75

VALOR A SER PAGO R\$

5.096,44

cinco mil e noventa e seis reais e quarenta e quatro centavos *****



FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA
GERENTE LIQUIDAÇÃO DESPESAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 416 - Centro

13464636/0001-36

Fund. M. Saúde
FILS: 58
PROC. 959/21
CNPJ
T. 1102

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 479 / 1 Ficha: 19 ✓

DATA: 26/02/2021 ✓

Credor: FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMPORÁRIO COVID-19 - ✓

Endereço:

Banco 001 Agência 3797 Conta 7013-0

Recurso/Aplicação

08 02 Gestão do Sus e Investimento

3.1.90.04.01 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO

10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos

300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
112.107,45	112.107,45	112.107,45 ✓	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.184787/2020-38/ PROCESSO Nº 959/2021/ADM. ✓

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
14	1990 99 2 1 00	OUTRAS RECEITAS - FINANCEIRAS - PRINCIPAL	590,21 ✓
9019	9999 00 0 0 21	INSS - FOLHAS DE PAGAMENTO	10.820,48 ✓
9022	9999 00 0 0 24	IRRF - FOLHAS DE PAGAMENTOS	3.395,21 ✓
Total R\$			14.605,88

VALOR A SER PAGO R\$

112.107,45

cento e doze mil, cento e sete reais e quarenta e cinco centavos

FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA
GERENTE LIQUIDAÇÃO DESPESAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13464636/0001-36

59
959/21
CNPJ 29.979.036/0011-12

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 480 / 1 Ficha: 22

DATA: 26/02/2021

Credor: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA, Nº 86-CENTRO Boa Vista RR. 69300-000

Banco Agência Conta

Recurso/Aplicação

08 02 Gestão do Sus e Investimento
3.1.90.13.02 OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.122.0030.2271.0000 Enfrentamento da Emergência COVID-19
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
25.590,61	23.438,13	23.438,13	2.152,48

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONF. PROC. DE REPASSE Nº 25000.184787/2020-36, (VALOR LIQUIDADADO A MENOR TENDO EM VISTA QUE FOI FEITA UMA REDUÇÃO REF. AO SAL. MATERNIDADE R\$ 2.152,48 DA FOLHA 082801 NO MES DE FEV/2021) - PROC. Nº 959/2021/ADM.

VALOR A SER PAGO R\$

23.438,13

vinte e três mil, quatrocentos e trinta e oito reais e treze centavos

FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA
GERENTE LIQUIDAÇÃO DESPESAS

À: GERÊNCIA DE ANÁLISE E CONTROLE DE CONTAS/GACC/FMS/SMSA

Considerando dedução do Salário Maternidade na Obrigação Patronal da Folha de Pagamento 082801 referente ao mês de Fevereiro/2021 no valor de R\$ 2.152,48 (Dois mil, cento e cinquenta e dois reais e quarenta e oito centavos);

Diante do exposto, informamos que efetuamos a dedução do valor de R\$ 2.152,48 (Dois mil, cento e cinquenta e dois reais e quarenta e oito centavos) na Obrigação Patronal na Folha de Pagamento 082803 referente ao mês de Fevereiro/2021 no Empenho nº 480.

Segue processo com a(s) Nota(s) de Liquidação(ões) anexa(s) para demais providências.

Boa Vista - RR, 26 de fevereiro de 2021.



Francisca Roseane S. Almeida
Gerente de Liquidação de Despesas /FMS/SMSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13464636/0001-36

Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde

Fls: 61

Proc: 959121

mikaels

Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01022 ✓

DATA: 01/03/2021 ✓ VENCTO: 01/03/2021 ✓ PAGTO: 01/03/2021 ✓

Credor.: FOLHA DE PAGAMENTO 082801 - TEMP CNPJ:

Endereço:

Cidade..:

CEP:

Banco.: 001

Agencia.: 3797

Conta.: 7013-0

Discriminação..:

FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TECNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 082801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.184707/2020-36 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **5.096,44**

(cinco mil e noventa e seis reais e quarenta e quatro centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 5.096,44**


EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
478	1	GL 080200	10.122.0030.2271.0000	3.190.04.00	RR\$ 5.096,44	RR\$ 0,00	RR\$ 1.403,75	RR\$ 3.692,69
TOTAL					RR\$ 5.096,44	RR\$ 0,00	RR\$ 1.403,75	RR\$ 3.692,69


Despesa Líquida: **RR\$ 3.692,69** ✓

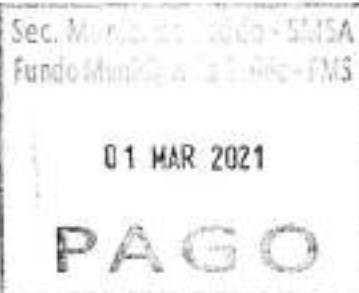
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	✓ 7.859-X		RR\$ 3.692,69
TOTAL				RR\$ 3.692,69

Despesa paga em 01/03/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDER. Coronel Mota 418 - Centro
13464636/0001-36

Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde
Fls: 62
Proc: 959/2021
Mikado
Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01024

DATA: 01/03/2021 VENCTO: 01/03/2021 PAGTO: 01/03/2021

Credor.: FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMP. CNPJ:

Endereço:

Cidade.: CEP:

Banco.: 001 Agência.: 3797 Conta.: 7013-0

Discriminação..:

FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE N° 25000.184787/2020-36 - PROCESSO N° 959/2021/ADM.

Valor 112.107,45

(cento e doze mil, cento e sete reais e quarenta e cinco centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 112.107,45

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LIQUIDO
479 / 1	GL 080200	10.122.0030.2271.0000	3.190.04.00	RR\$ 112.107,45	RR\$ 0,00	RR\$ 14.605,88	RR\$ 97.501,57
TOTAL				RR\$ 112.107,45	RR\$ 0,00	RR\$ 14.605,88	RR\$ 97.501,57

Despesa Líquida: RR\$ 97.501,57

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		RR\$ 97.501,57
TOTAL:				RR\$ 97.501,57

Despesa paga em 01/03/2021 Com os recursos acima discriminados

Luís Renato Maciel de Melo
LUIS RENATO MACIEL DE MELO
SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE ADJUNTO

Diones Cordeiro da Silva
DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Sec. Munic. de Saúde - SMSA
Fundo Municipal de Saúde - FMS

01 MAR 2021

PAGO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13464636/0001-36

Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde
 Fls: 63
 Proc: 959/2021
 miko uo
 Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01284 ✓

DATA: 08/03/2021 VENCTO:08/03/2021 ✓ PAGTO: 08/03/2021

Credor.: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE ✓ CNPJ: 29.979.036/0011-12

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA, N° 86-CENTR

Cidade..:

CEP: 69300-000

Banco..:

Agencia..:

Conta..:

Discriminação..:

INSS RETIDO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANO S DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TECNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 0 82801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE N° 25 000.184787/2020-36 - PROCESSO N° 959/2021/ADM ✓

Valor 333,95 ✓

(trezentos e trinta e três reais e noventa e cinco centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 333,95

EMP/SUB. N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LIQUIDO
631 / 1	EX	999923		RR\$ 333,95	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 333,95
TOTAL				RR\$ 333,95	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 333,95

Despesa Liquida: RR\$ 333,95

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X ✓	7.859-X		RR\$ 333,95
TOTAL				RR\$ 333,95

Despesa paga em 08/03/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Sec. Munic. de Saúde - SMSA
 Fundo Municipal de Saúde - FMS
 15 MAR 2021
PAGO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOCATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 333,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 333,95

DOCUMENTO: 031510
AUTENTICACAO SISBB: A.7F8.928.D91.0F2.15A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOCATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 333,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 333,95

DOCUMENTO: 031510
AUTENTICACAO SISBB: A.7F8.928.D91.0F2.15A

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13484836/0001-36

Exercício: 2021

Fundo Municipal De Saúde
 Fl: 65
 Proc: 959/2021
 Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01292 ✓

DATA: 08/03/2021 VENCTO:08/03/2021 ✓ PAGTO: 08/03/2021

Credor.: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0011-12

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA, N° 86-CENTRO

Cidade.: CEP: 69300-000

Banco.: Agencia.: Conta.:

Discriminação.:

INSS RETIDO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803) ✓
 REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE N° 25000.1847 87/2020-36 ✓ PROCESSO N° 959/2021/ADM. ✓

Valor 10.620,46 ✓

(dez mil, seiscentos e vinte reais e quarenta e seis centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 10.620,46

EMP/SUB. N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
638 / 1	EX	999923		RR\$ 10.620,46	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 10.620,46
TOTAL				RR\$ 10.620,46	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 10.620,46

Despesa Líquida: RR\$ 10.620,46

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X ✓	7.859-X		RR\$ 10.620,46
TOTAL				RR\$ 10.620,46

Despesa paga em 08/03/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Sec. Munic. de Saúde - SMSA
 Fundo Municipal de Saúde - FMS
 15 MAR 2021
 PAGO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 10.620,46
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 10.620,46

DOCUMENTO: 031512
AUTENTICACAO SISBB: 5.C94.F47.19B.46B.6A0

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 10.620,46
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 10.620,46

DOCUMENTO: 031512
AUTENTICACAO SISBB: 5.C94.F47.19B.46B.6A0

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Coronel Mota 418 - Centro

13454636/0001-36

Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

Fundo Municipal De Saúde	
Fls:	67
Proc:	959/2021
Mikaelo	
Rubrica	

ORDEM DE PAGAMENTO 01295

DATA: 08/03/2021 VENCTO:08/03/2021 PAGTO: 08/03/2021

Credor.: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0011-12

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA, N° 86-CENTR

Cidade..:

CEP: 69300-000

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

Discriminação..:

OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONF. PROC. DE REPASSE N° 25.000.184787/2020-36, VALOR LIQUIDADO A MENOR TENDO EM VISTA QUE FOI FEITA UMA REDUÇÃO REF. AO SAL. MATERNIDADE R\$ 2.152,48 DA FOLHA 082801 NO MES DE FEV/2021) - PROC. N° 959/2021/ADM.

Valor **23.438,13**

(vinte e três mil, quatrocentos e trinta e oito reais e treze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 23.438,13**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
480	/ 1	GL 080200	10.122.0030	2271.0000	3.190.13.00	RR\$ 23.438,13	RR\$ 0,00	RR\$ 23.438,13
TOTAL					RR\$ 23.438,13	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 23.438,13

Despesa Líquida: **RR\$ 23.438,13**

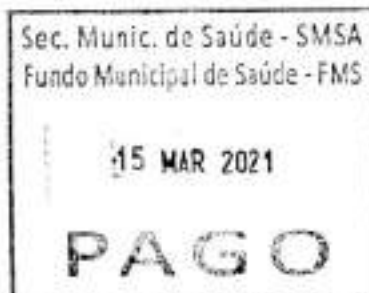
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		RR\$ 23.438,13
TOTAL				RR\$ 23.438,13

Despesa paga em 08/03/2021 Com os recursos acima discriminados


 LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETÁRIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 23.438,13
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 23.438,13

DOCUMENTO: 031507
AUTENTICACAO SISBB: 8.3AA.7CA.93E.CC5.E9F

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.57.38
3797403797 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

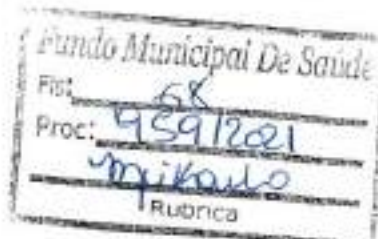
MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS

CODIGO DO PAGAMENTO 2402
COMPETENCIA 02/2021
IDENTIFICADOR 5943030000155
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021
VALOR DO INSS 23.438,13
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 23.438,13

DOCUMENTO: 031507
AUTENTICACAO SISBB: 8.3AA.7CA.93E.CC5.E9F

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDER. Coronel Mota 418 - Centro
13484636/0001-36

Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde
Fls: 69
Proc: 959/2021
Mikaelo
Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01319 ✓

DATA: 08/03/2021 VENCTO:08/03/2021 ✓ PAGTO: 08/03/2021

Credor.: PREF. MUNIC. DE BOA VISTA (*) ✓ CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço: RUA CEL PINTO, 202

Cidade.: BOA VISTA CEP: 69301-150

Banco.: Agência.: Conta.:

Discriminação..:

IRRF DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TECNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 082801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.1847 87/2020-36 ✓ PROCESSO Nº 959/2021/ADM ✓

Valor 3,90 ✓

(três reais e noventa centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 3,90

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LIQUIDO
661 / 1	EX	999926		RR\$ 3,90	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3,90
TOTAL				RR\$ 3,90	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3,90

Despesa Líquida: RR\$ 3,90

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.850-X ✓	7.859-X		RR\$ 3,90
TOTAL				RR\$ 3,90 ✓

Despesa paga em 08/03/2021 Com os recursos acima discriminados


LOUIS RENATO MACIEL DE MELO
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO


DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Sec. Munic. de Saúde - SMSA
Fundo Municipal de Saúde - FMS
16 MAR 2021
PAGO



8163000000.6 03900567202.5 10331777077.6 7000120656.9

Fundo Municipal De Saude
 Fls: 70
 Proc: 95912021
 Recibo do Sacado

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento Rubrica 31/03/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente
Data do Documento 12/03/2021	Número do Documento 77707770000120656	Especie	Aceite N	Data do Processamento	Nosso Número
Use Banco	Caixa	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3,90
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Física Competência: 02/2021 IRRF REF. FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TECNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 082801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.184787/2020-36 - PROCESSO Nº 9592021/ADM.(SUS)					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(-) Mora / Multa 0,00
					(-) Outros Acréscimos 0,00
					(-) Valor Cobrado 3,90
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55					

Autenticação Mecânica



8163000000.6 03900567202.5 10331777077.6 7000120656.9

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento 31/03/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente
Data do Documento 12/03/2021	Número do Documento 77707770000120656	Especie	Aceite N	Data do Processamento	Nosso Número
Use Banco	Caixa	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3,90
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Física Competência: 02/2021 IRRF REF. FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (TECNICO EM ENFERMAGEM) (FOLHA 082801), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 25000.184787/2020-36 - PROCESSO Nº 9592021/ADM.(SUS)					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(-) Mora / Multa 0,00
					(-) Outros Acréscimos 0,00
					(-) Valor Cobrado 3,90
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55					SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 16/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.38.20 3797403797 SEGUNDA VIA. 0009

CONPROVANTE DE PAGAMENTO



CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
 AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

 Convenio TRIBUT PREF MUN BOA VISTA
 Código de Barras 8163000000-6 03900567202-5
 10331777077-6 7000120656-9
 Data do pagamento 16/03/2021
 Valor Total 3,90

DOCUMENTO: 031608
 AUTENTICACAO SISBB: 5.614.SA9.DAF.855.D33

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDER. Coronel Mota 418 - Centro
13464636/0001-36 Exercício: 2021

Fundo Municipal de Saúde
 Fis: 71
 Proc: 959/2021
 mikalo
 Rubrica

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01293

DATA: 08/03/2021 VENCTO:08/03/2021 PAGTO: 08/03/2021
 Credor.: PREF. MUNIC. DE BOA VISTA (*) CNPJ: 05.943.030/0001-55
 Endereço: RUA CEL PINTO, 202
 Cidade.: BOA VISTA CEP: 69301-150
 Banco.: Agencia.: Conta.:

Discriminação.:

IRRF DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 082803), REL. AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2021, CONFORME PROCESSO DE REPASSE N° 25000.184787/2020-36 - PROCESSO N° 959/2021/ADM.

Valor 3.395,21

(três mil, trezentos e noventa e cinco reais e vinte e um centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 3.395,21

EMP/SUB. N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
639 / 1	EX	999928		RR\$ 3.395,21	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.395,21
TOTAL				RR\$ 3.395,21	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.395,21

Despesa Líquida: RR\$ 3.395,21

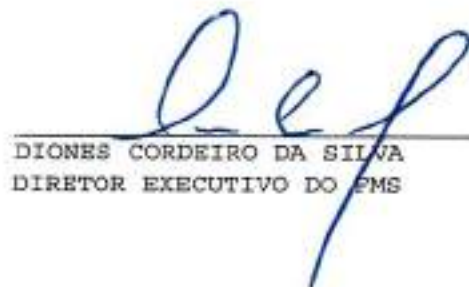
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.859-X	7.859-X		RR\$ 3.395,21
TOTAL				RR\$ 3.395,21 ✓

Despesa paga em 08/03/2021 Com os recursos acima discriminados



LUIS RENATO MACIEL DE MELO
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO



DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Sec. Munic. de Saúde - SMSA
 Fundo Municipal de Saúde - FMS
 16 MAR 2021
 PAGO



8163000033.7 95210567202.8 10331777077.6 70000120658.5

Fund. Municipal De Saude

Fls: 72

Proc: 459/2021

Recibo do Sacado

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	Rubrica	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					31/03/2021		
Agência / Código Cedente							
Data do Documento 12/03/2021	Numero do Documento 77707770000120658	Especie	Aceite N	Data do Processamento	Nosso Numero		
Uso Banco	Carteira	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3.395,21		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Fisica Competência: 02/2021 IRRF REF. FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORARIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 02803), REL. AO MES DE FEVEREIRO DE 2021. CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 23000.1847872021-36 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM (SUS)					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento		0,00
					(-) Outras Deduções		0,00
					(+/-) Mora / Multa		0,00
					(+/-) Outros Acréscimos		0,00
					(+/-) Valor Cobrado		3.395,21
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55							

Autenticação Mecânica



8163000033.7 95210567202.8 10331777077.6 70000120658.5

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	31/03/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente		
Data do Documento 12/03/2021	Numero do Documento 77707770000120658	Especie	Aceite N	Data do Processamento	Nosso Numero		
Uso Banco	Carteira	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 3.395,21		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) IRRF - P.Fisica Competência: 02/2021 IRRF REF. FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORARIOS/PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS) (FOLHA 02803), REL. AO MES DE FEVEREIRO DE 2021. CONFORME PROCESSO DE REPASSE Nº 23000.1847872021-36 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM (SUS)					(-) Desconto / Abatimento/Vencimento		0,00
					(-) Outras Deduções		0,00
					(+/-) Mora / Multa		0,00
					(+/-) Outros Acréscimos		0,00
					(+/-) Valor Cobrado		3.395,21
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GAL PENHA BRASIL, 1011 SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR CEP: 69305-130 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55							

Autenticação Mecânica



SISBB - SISTEMA DE INFORMACCES BANCO DO BRASIL
16/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18:38:20
3797403797 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: RR 140010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.859-X

Convenio TRIBUT PRPP MUN BOA VISTA
Codigo de Barras 8163000033-7 95210567202-8
10331777077-6 70000120658-5
Data de pagamento 16/03/2021
Valor Total 3.395,21

DOCUMENTO: 031610

AUTENTICACAO SISBB:

A.A94.764.05B.A65.C7F

A Superintendência da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - SGTES

Após realização do pagamento, segue processo de folha para tramitação.

Boa Vista – RR, 23 de Março de 2021.

Atenciosamente,



Serginaldo Menezes da Costa
Gerente de Análise e Controle de Contas - GACC