



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Número do Processo:	00090.0.000959/2021 (VOLUME 2) - ADM
Unidade:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Interessado:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMSA
Data de Abertura:	15/01/2021
Data do Volume:	27/07/2021 14:40:20
Assunto:	PROCESSO DA FOLHA DE PAGAMENTO 082801 E 082803 - TEMPORÁRIO/ENFRETAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19 PARA O EXERCÍCIO DE 2021.
Classificação Arquivística:	99.99.99 - NÃO INFORMADO

Ord.	DATA	DESTINO	Ord.	DATA	DESTINO
01			20		
02			21		
03			22		
04			23		
05			24		
06			55		
07			26		
08			27		
09			28		
10			29		
11			30		
12			31		
13			32		
14			33		
15			34		
16			35		
17			36		

PROCESSO Nº



SGTES/SMSA
Fls. 220
Proc. nº 959/2021
<i>Kátia</i>
Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

### TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Nesta data, procedemos com a abertura do volume nº 02 do Processo nº 959/2021/ADM/SMSA, tendo em início com folha nº 220 que corresponde a este termo.

Para que conste lavrei o presente termo.

Boa Vista/RR, 27 de Julho de 2021

**KátiaVitória Almeida da Silva**  
Coordenador da Folha de Pagamento  
SGTES/SMSA

SGTES/SMSA
Fis. <u>281</u>
Proc. nº <u>959/2021</u>
<i>Vatic</i> Rubrica

Ao,


**Fundo Municipal de Saúde**

Solicito de Vossa Senhoria autorização para emissão de SAD, Declaração e Empenho visando o pagamento da Folha 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	R\$ 110.527,08	Recurso Próprio
31.90.13.00	R\$ 21.769,45	Recurso Próprio

Atenciosamente,

Em: 28/07/2021

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

De acordo,

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

ALG:	SGACC
ALM:	SGCUC
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. FMD	<input checked="" type="checkbox"/> COORDENADOR
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. GPC	<input checked="" type="checkbox"/> SECRETARIO
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. TFD	<input checked="" type="checkbox"/> SUPERVISOR
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. PMA	<input checked="" type="checkbox"/> ANALISTA
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. ASSESSORIA	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. FISCAL	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. ADM.	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. ENFERM.	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. DIVERSOS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. OUTROS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS

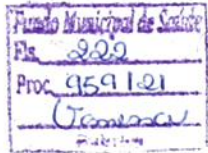
28/07/21

	Fundo Municipal de Saúde/FMS/SMSA
	PROTOCOLO - RMS
Certifico que recebi este documento no dia	
Em: <u>28/07/21</u> às <u>9:00</u> hs	
<i>[Signature]</i>	





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



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

N.º Solicitação  
759/2021

Órgão Solicitante: **Fundo Municipal de Saude/SMSA**

Data da Emissão: **28/07/2021**

Dotação Orçamentária: **08.02 10.122.0030.2271 - 3.1.90.04.00 - Fonte Recursos 001**

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 a julho de 2021, processo nº 959/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.002-5, 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\$ 110.527,08**

**Cronograma de Desembolso:**

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
R\$ 110.527,08		
OUT	NOV	DEZ

**Credito Orçamentario:**

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

Solicito

  
**Diones Cordeiro da Silva**  
Diretor Executivo do FMS

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

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

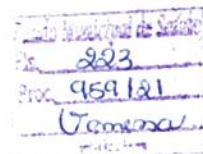
Secretário Municipal de Economia  
Planejamento e Finanças

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 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente a julho de 2021, 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	RS 110.527,08	001-RP	7.002-5	3797-4

Boa Vista/RR, 28 de julho de 2021.

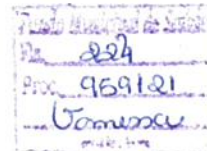
*Vanessa*  
\_\_\_\_\_  
**Vanessa Oliveira de Brito**  
Gerente de Execução Orçamentária

De acordo,

*Luiz Renato Maciel de Melo*  
\_\_\_\_\_  
**Luiz Renato Maciel de Melo**  
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36



Exercício de 2021

NOTA EMPENHO Numero 1533

Processo: 000959/2021

## INTERESSADO

Fornecedor FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMPORÁRIO COVID-19 -

CNPJ: Cep

Endereço

Banco 001 Agencia 3797 Conta

Ficha 1361 Data 28/07/2021 Requi Venci  
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

## Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

001 Recursos Ordinários

300 SAÚDE

0 Saúde

OR - Ordinario

08

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

5.009.573,32

3.342.483,45

110.527,08

1.556.562,79

110.527,08 cento e dez mil, quinhentos e vinte e sete reais e oito centavos

## Material/Serviço

Pagamento de despesas relativo a Folha de pagamento 082803/Temporários, referente a administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (demais cargos), referente a julho de 2021, SAD nº 759/2021, processo nº 959/2021/ADM.

  
LUIZ RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAUDE 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"

Município de Boa Vista  
Fls. 225  
Proc. 959121  
Dionéz  
Secretaria

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

N.º Solicitação  
760/2021

Órgão Solicitante: Fundo Municipal de Saude/SMSA  
Data da Emissão: 28/07/2021  
Dotação Orçamentária: 08.02 10.122.0030.2271 - 3.1.90.13.00 - Fonte Recursos 001

Fonte de Recurso:  Rec. Próprio  SUS  FUNDEF  PNAFM  HBB  Convênio  Reluz  
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 a julho de 2021, processo nº 959/2021/ADM. As despesas serão pagas pela c/c nº 7.002-5, 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\$ 21.769,45

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
R\$ 21.769,45		
OUT	NOV	DEZ

Credito Orçamentario:

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

Solicito

  
Diones Cordeiro da Silva  
Diretor Executivo do FMS

  
Luiz Renato Maciel de Melo  
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

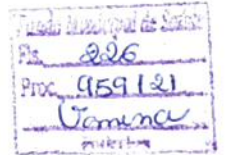
Secretário Municipal de Economia  
Planejamento e Finanças

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 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 a julho de 2021, 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	R\$ 21.769,45	001-RP	7.002-5	3797-4

Boa Vista/RR, 28 de julho de 2021.

*Vanessa*  
\_\_\_\_\_  
**Vanessa Oliveira de Brito**  
Gerente de Execução Orçamentária

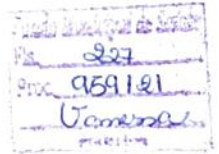
De acordo,

  
\_\_\_\_\_  
**Luiz Renato Maciel de Melo**  
Secretário Municipal de Saúde - Adjunto



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36



Exercício de 2021

Processo: 000959/2021

NOTA EMPENHO Numero 1534

## INTERESSADO

Fornecedor INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL  
Endereço AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO Boa Vista RR 69000-000  
Banco Agencia Conta

CNPJ: 29.979.036/0011-12  
Cep 69000-000

Ficha 1311 Data 28/07/2021 Requi Venci  
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

## Recurso/Aplicação

- 00 Recursos Ordinarios
- 001 Recursos Ordinários
- 300 SAÚDE
- 0 Saúde


OR - Ordinario

08 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

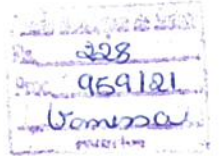
Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
1.654.749,79	962.780,66	21.769,45	670.199,68
21.769,45 vinte e um mil, setecentos e sessenta e nove reais e quarenta e cinco centavos *****			

## Material/Serviço

Pagamento de despesas relativo a Obrigações Patronais (INSS) da Folha de pagamento 082803/Temporários, referente a administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (demais cargos), referente a julho de 2021, SAD nº 760/2021, processo nº 959/2021/ADM.

  
LUIZ RENATO MACIEL DE MELO  
SECRETARIO MUNIC. DE SAUDE ADJUNTO

  
DIONES CORDEIRO DA SILVA  
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



**Ao Diretor do Fundo Municipal de Saúde,**

Processo: 959/2021/Vol.1 e 2/ADM

1. Encaminho o processo para assinatura de Solicitações de Autorização de Despesa – SAD's e Notas de Empenho;
2. Para demais providências.

Boa Vista - RR, 28 de julho de 2021.

*VO Brito*  
**Vanessa Oliveira de Brito**  
Gerente de Execução Orçamentária

**Ao GAB/SMSA,**

Processo: 959/2021/Vol.1 e 2/ADM

Para assinatura de SAD's, Declarações e Notas de Empenho e posterior encaminhamento à SGTES para prosseguimento.

Boa Vista - RR, 28 de julho de 2021.

*D. S. C. da Silva*  
**Dionés Cordeiro da Silva**  
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde

*156 PB3*  
*Para as providências*  
*em 28/07/21*  
*Secretaria*  
**Luiz Renato Maciel de Melo**  
Secretário Municipal de Saúde Adjunto  
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
 RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR  
 CNPJ: 05.943.030/0001-55

SGTES/SMSA NUP: 00000.9.152776/2021  
 Fls. 229 Mes/Ano **07/2021**  
 Proc. n.º 9.591/2021  
*João* Folha Mensal  
 rubrica Página 9 de 17

24/07/2021 16:55:19

**Resumo Contábil**

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

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

<b>Total a Empenhar</b>	<b>135.777,26</b>		
Total de Vencimentos	107.046,35		
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	3.480,73		
Benefícios Assistenciais	0,00		
<b>Total Bruto</b>	<b>110.527,08</b>		
Total de Descontos	15.731,40		
Total Líquido	94.795,68	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	Valores Sem 13º Salário	0,00

3533

Patronal	Bruto		Deduções		Líquido	
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
Vínculo						
08 seletivos	25.250,18	0,00	3.480,73	0,00	21.769,45	
<b>Total</b>	<b>25.250,18</b>	<b>0,00</b>	<b>3.480,73</b>	<b>0,00</b>	<b>21.769,45</b>	

3532

Funcionários	Quantidade
Situação	48
01 - Normal	2
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	5
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	55
<b>Total</b>	<b>55</b>
Quantidade de trabalhadores processados	

Proventos	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	39	1.170,00	86.965,63	1
120 ADICIONAL NOTURNO	13	856,00	2.114,07	1
135 INSALUBRIDADE 20%	39	780,00	17.393,00	1
241 RESTITUIÇÃO FALTAS	1	0,00	573,65	1
321 RETROATIVO INSALUBRIDADE 20%	2	0,00	518,86	1
903 SALÁRIO MATERNIDADE - 120 DIAS	2	60,00	2.961,87	1

Descontos	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
592 FALTAS (HORAS)	8	27,90	2.157,13	
919 PREVIDENCIA - INSS	41	366,34	10.329,04	
920 IRRF - SALARIO	16	292,50	3.245,23	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo		Valor
Vínculo		10.329,04
08 - seletivos		10.329,04
<b>Total</b>		<b>108.369,95</b>
<b>Base de I.R.R.F.</b>	<b>108.369,95</b>	
<b>Base de F.G.T.S.</b>	<b>0,00</b>	
<b>Base de Previdência Total</b>		<b>108.369,95</b>
Base de Previdência por Vínculo		
08 - seletivos		108.369,95



— Documento assinado eletronicamente por JOAO PAULO CANDIDO DA SILVA em 26/07/2021 às 13:37  
 F Documento assinado eletronicamente por LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA em 26/07/2021 às 13:30  
 Conforme decreto municipal nº 114/E de 02 de agosto de 2018 e decreto federal nº 8539, art. 7 de 08 de outubro de 2015  
 Verifique a autenticidade deste documento em <https://portalcidadeao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> informando o código: 573B472



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
 RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR  
 CNPJ: 05.943.030/0001-55

SGTES/SMSA  
 Fls. 230  
 Proc. n.º 959/2021  
 Rubrica

NUP: 00000.9.152778/2021

Mês/Ano  
 07/2021

Folha Mensal

Página 15 de 23

24/07/2021 16:52:04

**Relação do Crédito Bancário**

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

**Dados do Convênio**

Nome: FMS  
 Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.  
 Agência: 3797-4

Matricula	Nome	CPF	AG	Conta	Valor
<b>Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA</b>					
952679-	ANTONIA SOUSA DOS SANTOS	935.433.012-68	5076-8	20593-1	1.433,01
952886-	ARIANE CABRAL PAES	899.612.182-72	5780-0	28419-X	1.435,96
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	376.189.542-91	0250-X	46610-7	3.128,29
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	1.474,32
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	3.311,75
952697-	ENEDINA KELEN ARAUJO PINHEIRO	611.329.262-20	4263-3	22621-1	3.683,12
952739-	ERICA PEREIRA GALL	592.615.282-87	0250-X	129060-6	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-	FHENEX FERNANDES CARDOSO	013.999.552-84	5780-0	28430-0	1.551,06
952884-	GEISE ALMEIDA BEZERRA	834.539.382-91	0250-X	128313-8	1.551,06
952889-	GERLIANE SOUZA DE MOURA	649.167.662-53	2617-4	31307-6	3.973,65
952792-	GEYSIANE LEITE DUARTE	031.382.152-62	4263-3	112901-5	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 GUERREIRO	703.253.242-04	5780-0	17290-1	4.001,26
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
952684-	JOZINETE VINHAS DE DEUS	016.633.772-27	4263-3	41510-3	1.433,01
952663-	LAURIZETE PEREIRA DA SILVA	447.122.512-04	4263-3	41662-2	3.680,89
952760-	LEONARDO DE OLIVEIRA PEREIRA	025.249.822-46	4263-3	119799-1	1.474,32
952639-	LUANA BARAUNA BORGES DE SOUZA	829.290.762-91	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	715.546.102-49	5780-0	117853-9	3.547,23
952822-	MARIA NEUZA DE SOUZA	343.851.933-04	0250-X	116500-3	1.678,94
952681-	NAINÉ DE LIMA MAGALHAES	027.208.372-02	0250-X	128767-2	1.433,01
952861-	NARIO SILVA DE LIMA	004.029.462-51	4263-3	122579-0	1.678,94
952672-	OCIRENE MONTEIRO DA SILVA	748.049.872-15	5780-0	11151-1	3.618,92
952877-	RAIMUNDA MONTEIRO SILVA	654.469.682-04	0250-X	53094-8	3.707,10
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	1.448,75
952547-	TAIZA LARA PEREIRA RIBEIRO	038.437.762-96	2617-4	104618-7	1.295,30
952629-	THALYTA DE PAULA CARNEIRO	703.470.422-87	0250-X	103768-4	3.654,68



Documento assinado eletronicamente por JOAO PAULO CANDIDO DA SILVA em 26/07/2021 às 13:37  
 Documento assinado eletronicamente por LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA em 26/07/2021 às 13:30  
 Conforme decreto municipal nº 114/E de 02 de agosto de 2018 e decreto federal nº 8539, art. 7 de 06 de outubro de 2015  
 Verifique a autenticidade deste documento em <https://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> informando o código: F79204C

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

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

SGTES/SMSA  
Fls. 231  
Proc. nº 959/2021  
Votici

NUP: 00000.9.152778/2021

Mês/Ano  
07/2021

Folha Mensal

Página 16 de 23

24/07/2021 16:52:04

## Relação do Crédito Bancário

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

### Dados do Convênio

Nome: FMS

Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.

Agência: 3797-4

Matricula	Nome	CPF	AG	Conta	Valor
<b>Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA</b>					
952683-	THAYS VIEIRA FEITOSA	033.901.192-05	4263-3	72379-7	1.905,08
952721-	VATUZE ELORANA SILVA ALMEIDA	013.156.422-63	5076-8	13386-8	1.602,21

Quantidade Unidade/Custeio: 41

**Total: 94.795,68**



— Documento assinado eletronicamente por JOAO PAULO CANDIDO DA SILVA em 26/07/2021 às 13:37  
F Documento assinado eletronicamente por LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA em 26/07/2021 às 13:30  
Conforme decreto municipal nº 114/E de 02 de agosto de 2018 e decreto federal nº 8539, art. 7 de 08 de outubro de 2015  
Verifique a autenticidade deste documento em <https://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> informando o código: F79204C





**Relação da Contribuição Previdenciária**

Nome	Matricula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Ease de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
<b>Unidade Orçamentária: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA</b>									
ROSA MARIA PEREIRA DA SILVA	952832-	12476652484	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
MARIA NEUZA DE SOUZA	952822-	12585794662	12/00	1.826,85	365,37	0,00	60,29	147,91	0,00
THALYTA DE PAULA CARNEIRO	952629-	12589034662	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
OCIRENE MONTEIRO DA SILVA	952672-	12592054660	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
LUCIANA VASCONCELOS DOS SA	952673-	12592677668	12/00	4.194,81	838,96	0,00	138,43	438,55	0,00
EDSON LUIZ DAS NEVES SILVA	952678-	12614882668	12/00	1.556,60	311,32	0,00	51,37	123,59	0,00
LUANA BARAUNA BORGES DE SC	952639-	12628226660	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
ENEDINA KELEN ARAUJO PINHEI	952697-	12629836667	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
ARIANE CABRAL PAES	952886-	12631467665	12/00	1.559,84	311,97	0,00	51,47	123,88	0,00
HEVERTON RITZ DA COSTA GUEF	952671-	12632921661	12/00	4.876,02	975,20	0,00	160,91	533,92	0,00
EVERLANE VIEIRA DE LIMA	952863-	12635545660	12/00	1.826,85	365,37	0,00	60,29	147,91	0,00
NARIO SILVA DE LIMA	952861-	12640187661	12/00	1.826,85	365,37	0,00	60,29	147,91	0,00
BRENDA RODRIGUES LIMA DA SI	952698-	12664471661	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
CELIAM MENDES DE MORAIS CO	952805-	12690754020	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
EDNA RODRIGUES DE OLIVEIRA	952862-	12787000314	12/00	1.602,00	320,40	0,00	52,87	127,68	0,00
IASMIM DE FREITAS PIRES	952851-	13831963931	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
TAIZA LARA PEREIRA RIBEIRO	952547-	14591609460	12/00	1.405,27	281,05	0,00	46,37	109,97	1.405,27
FHENEX FERNANDES CARDOSO	952705-	15471827272	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
ANTONIA SOUSA DOS SANTOS	952679-	16034202486	12/00	1.556,60	311,32	0,00	51,37	123,59	0,00
FABIANA DE MATOS PEREIRA	952819-	16137385966	12/05	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
JENNIFER ROSANA DOS SANTOS	952772-	16258044752	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
GEYSIANE LEITE DUARTE	952792-	16267768563	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
GLEIDE SOARES BARBOSA	952754-	16299179296	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
LUANA COSTA SOUSA	952777-	16458083514	12/00	1.826,85	365,37	0,00	60,29	147,91	0,00
ROSEANE SILVA LIMA	952810-	16578095501	12/00	1.573,90	314,78	0,00	51,94	125,15	0,00
THAYS VIEIRA FEITOSA	952683-	16607440771	12/00	2.075,46	415,09	0,00	68,49	170,29	2.075,46
NAINÉ DE LIMA MAGALHAES	952681-	16660813226	12/00	1.556,60	311,32	0,00	51,37	123,59	0,00
JOZINETE VINHAS DE DEUS	952684-	16756378890	12/00	1.556,60	311,32	0,00	51,37	123,59	0,00
RAIMUNDA MONTEIRO SILVA	952877-	19006939431	12/00	4.374,08	874,82	0,00	144,34	463,65	0,00
LAURIZETE PEREIRA DA SILVA	952663-	19006955763	12/00	4.338,22	867,64	0,00	143,16	458,63	0,00
GILBERTO DA CONCEICAO DE AL	952612-	19011743884	12/00	4.660,90	932,18	0,00	153,81	503,80	0,00
GEISE ALMEIDA BEZERRA	952884-	20070811738	12/00	1.686,32	337,26	0,00	55,65	135,26	0,00
CLAUDINA DA SILVA ALMEIDA	952633-	20156192513	12/00	3.621,17	724,23	0,00	119,50	358,24	0,00
JANA CAROLINE LOPES MARQUE	952731-	20172692835	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00
DANYELLE GARCIA GOMES	952737-	20173602414	12/00	1.826,85	365,37	0,00	60,29	147,91	0,00
VATUZE ELORANA SILVA ALMEID	952721-	20371519440	12/05	1.742,53	348,51	0,00	57,50	140,32	0,00
LEONARDO DE OLIVEIRA PEREIR	952760-	20449752520	12/00	1.602,00	320,40	0,00	52,87	127,68	0,00
GERLIANE SOUZA DE MOURA	952889-	20982556653	12/00	4.660,90	932,18	0,00	153,81	503,80	0,00
INGRID SENA SOUSA	952682-	21059523371	12/00	1.556,60	311,32	0,00	51,37	123,59	0,00
ELIREGINA DE JESUS PAIVA PIMI	952809-	21203251906	12/00	3.872,13	774,43	0,00	127,78	393,37	0,00
ERICA PEREIRA GALL	952739-	26804116940	12/00	4.302,37	860,47	0,00	141,98	453,61	0,00

**Total da Unidade:**


Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
41	108.369,95	10.329,04	21.673,92	3.576,26	0,00	3.480,73	32.098,49






SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 NUP: 00000.9.152779/2021  
 Fls. 233  
 Proc. nº 959/2021  
 Rubrica

## GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

<b>Identificação da Empresa</b>  Empresa <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA</b> RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR			<b>Código do Pagamento</b> 2402							
<b>Outras Informações</b> <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>41</td> </tr> </tbody> </table> Salário Contribuição dos Trabalhadores 108.369,95			FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	41	<b>Competência</b> 07/2021	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores								
582	0000	41								
<b>082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA</b>			<b>Identificação</b> CNPJ: 05.943.030/0001-55							
			<b>Discriminativo</b>							
			Segurados (+) 10.329,04							
			Empresa (+) 21.673,92							
			Outras Entidades (+) 0,00							
			Acidente (+) 3.576,26							
			Dedução do FPAS (-) 3.480,73							
			Atualização Monetária/Juros/Multa (+)							
			<b>Total Arrecadação</b> 32.098,49							
			<b>Autenticação Mecânica</b>							

## GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

<b>Identificação da Empresa</b>  Empresa <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA</b> RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR			<b>Código do Pagamento</b> 2402							
<b>Outras Informações</b> <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>41</td> </tr> </tbody> </table> Salário Contribuição dos Trabalhadores 108.369,95			FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	41	<b>Competência</b> Julho de 2021 Folha Mensal	
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores								
582	0000	41								
<b>082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA</b>			<b>Identificação</b> CNPJ: 05.943.030/0001-55							
			<b>Discriminativo</b>							
			Segurados (+) 10.329,04							
			Empresa (+) 21.673,92							
			Outras Entidades (+) 0,00							
			Acidente (+) 3.576,26							
			Dedução do FPAS (-) 3.480,73							
			Atualização Monetária/Juros/Multa (+)							
			<b>Total Arrecadação</b> 32.098,49							
			<b>Autenticação Mecânica</b>							




Documento assinado eletronicamente por JOAO PAULO CANDIDO DA SILVA em 26/07/2021 às 13:36  
 Documento assinado eletronicamente por LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA em 26/07/2021 às 13:29  
 Conforme decreto municipal nº 114/E de 02 de agosto de 2018 e decreto federal nº 8539, art. 7 de 08 de outubro de 2015  
 Verifique a autenticidade deste documento em <https://portal.cidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> informando o código: 56AD1D4

Ao Gabinete/SMSA,

Encaminhamos para conhecimento e autorização do pagamento, referente à Folha 082803 e Obrigações Patronais – Enfretamento da Emergência - CODIV-19/Hospital Campanha do mês de Julho de 2021.

Em: 28 / 07 /2021


  
**Tatiana Medeiros Travasso**  
Superintendente da Gestão do Trabalho e  
Educação em Saúde – SGTES/SMSA/RESPONDENDO

Ao FMS/SMSA,

Encaminhamos para conhecimento e autorização do pagamento, referente à Folha 082803 e Obrigações Patronais – Enfretamento da Emergência - CODIV-19/Hospital Campanha do mês de Julho de 2021.

Em: 28 / 07 /2021

De Acordo,

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

A(o):

<input type="checkbox"/> GAB FMS	<input checked="" type="checkbox"/> GACC
<input type="checkbox"/> GEO	<input checked="" type="checkbox"/> GGLD
<input type="checkbox"/> GEO / TFD	<input checked="" type="checkbox"/> GCS
Para:	<input type="checkbox"/> CONHECIMENTO
<input type="checkbox"/> ANÁLISE	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> PROVICENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> BOA VISTA 28.07.21
<input type="checkbox"/> M/ N/ RES/ ACÓRQ	
<input type="checkbox"/> M/ N/ RES/ ACÓRQ	
<input type="checkbox"/> M/ N/ RES/ ACÓRQ	
<input type="checkbox"/> M/ N/ RES/ ACÓRQ	

Dionísio Venâncio de Sá  
Dir. Municipal de Saúde

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

Certifico que recebi este documento no dia

Em: 28 / 07 / 2021  
**Secretaria Municipal de Saúde - SMSA**  
Rua Coronel Mota, 418 - Centro  
Contato: (95) 3621-1002

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

Fundo Municipal de Saúde  
FLS: 235  
PROC. 959/21  
Rúbrica

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1533 / 1 Ficha: 1361  
Credor: FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMPORÁRIO COVID-19 -  
Endereço:  
Banco 001 Agencia 3797 Conta

DATA: 29/07/2021

CNPJ

## 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  
001 Recursos Ordinários  
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
110.527,08	110.527,08	110.527,08	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021, PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
230	1990.99.2.1.00	OUTRAS RECEITAS - FINANCEIRAS-PRINCIPAL	2.157,13
10321	9999.00.0.0.94	INSS - FOLHAS DE PAGAMENTO	10.329,04
10324	9999.00.0.3.07	IRRF - FOLHAS DE PAGAMENTOS	3.245,23
<b>Total R\$</b>			<b>15.731,40</b>

VALOR A SER PAGO R\$

**110.527,08**

cento e dez mil, quinhentos e vinte e sete reais e oito centavos \*.....  
\*\*\*\*\*

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe



Fundo Municipal de Saúde  
FLS: 236  
PROC. 959/21  
D  
Fúbrica

# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

DATA: 29/07/2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1534 / 1 Ficha: 1311  
Credor: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL  
Endereço: AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO Boa Vista RR 69000-000  
Banco Agencia Conta

CNPJ 29.979.036/0011-12

## 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  
001 Recursos Ordinários  
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
21.769,45	21.769,45	21.769,45	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

VALOR A SER PAGO R\$

**21.769,45**

vinte e um mil, setecentos e sessenta e nove reais e quarenta e cinco centavos .....

Francisca Roseane Santana Almeida  
Gerente de Liquidação de Despe

Fundo Municipal de Saúde  
Fls. 237  
Proc. 959/21  
[Assinatura]  
Assinatura

**SMSA**


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

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

Boa Vista - RR, 29 de julho de 2021.

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

Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 238  
 Proc: 959/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 05068

DATA: 29/07/2021 VENCTO:29/07/2021 PAGTO:29/07/2021

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

Endereço: CEP:

Cidade...: Conta...:

Banco...:001 Agencia...:3797

**Discriminação...:**

FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEM AIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **110.527,08**

(cento e dez mil, quinhentos e vinte e sete reais e oito centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 110.527,08**


EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1533 / 1	OR	080200	10.122.0030.2271.0000	3.1.90.04.00 RR\$ 110.527,08	RR\$ 0,00	RR\$ 15.731,40	RR\$ 94.795,68
TOTAL . . . . .				RR\$ 110.527,08	RR\$ 0,00	RR\$ 15.731,40	RR\$ 94.795,68


Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 94.795,68**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 94.795,68
TOTAL . . . . .				RR\$ 94.795,68

Despesa paga em 29/07/2021 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  
 29 JUL 2021  
**PAGO**



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 259  
 Proc: 959/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 05516

DATA: 17/08/2021 VENCIMENTO: 17/08/2021 PAGTO: 17/08/2021

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

Endereço: AV. GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO CEP: 69000-000

Cidade...: Banco...: Agencia...: Conta...:

**Discriminação...:**

INSS (RETIDO) FOPAG DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021, PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **10.329,04**

(dez mil, trezentos e vinte e nove reais e quatro centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 10.329,04**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2484 / 1	EX 990407		RR\$ 10.329,04	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 10.329,04
TOTAL . . . . .			RR\$ 10.329,04	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 10.329,04

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 10.329,04**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 10.329,04
TOTAL . . . . .				RR\$ 10.329,04

Despesa paga em 17/08/2021 Com os recursos acima discriminados

*Renato Maciel de Melo*  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

*Francisca Roseane Santana Alme*  
 Francisca Roseane Santana Alme  
 Dir Exec do Fundo Municipal de

Município de Boa Vista - SMSA  
 Fundo Municipal de Saúde - FMS  
 18 AGO 2021  
**PAGO**

Fundo Municipal de Saúde  
Fis: 240  
Proc: 959/2021  
[assinatura]  
Rubrica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.06  
3797403797 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS  
AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.002-5  
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	07/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	18/08/2021
VALOR DO INSS	10.329,04
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.329,04

=====

DOCUMENTO: 081822  
AUTENTICACAO SISBB: 5.B19.221.CC5.DFF.76F

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.06  
3797403797 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS  
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	07/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	18/08/2021
VALOR DO INSS	10.329,04
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.329,04

=====

DOCUMENTO: 081822  
AUTENTICACAO SISBB: 5.B19.221.CC5.DFF.76F

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 241  
 Proc: 959/2021  
 Rubrica



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36

Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO

05517 ✓

DATA: 17/08/2021 ✓

VENCTO: 17/08/2021 ✓

PAGTO: 17/08/2021 ✓

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

Endereço: AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO

CEP: 69000-000

Cidade...:

Banco...:

Agencia...:

Conta...:

**Discriminação...:**

OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082 803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021 - PROCESSO N° 959/2021/ADM ✓

Valor **21.769,45** ✓

(vinte e um mil, setecentos e sessenta e nove reais e quarenta e cinco centavos) \*  
 \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 21.769,45**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1534 / 1	OR 080200	10.122.0030.2271.0000	3.1.90.13.00 RRS 21.769,45	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 21.769,45
TOTAL . . . . .			RR\$ 21.769,45	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 21.769,45

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 21.769,45**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5 ✓	7.002-5		RR\$ 21.769,45
TOTAL . . . . .				RR\$ 21.769,45

Despesa paga em 17/08/2021 Com os recursos acima discriminados

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

*Roseane*  
 Francisca Roseane Santana Alme.  
 Dir Exec do Fundo Municipal de

Soc. Munic. de Saúde - SMSA  
 Fundo Municipal de Saúde - FMS  
 18 AGO 2021  
**PAGO**



Fundo Municipal de Saúde  
 Fls: 212  
 Proc: 959/2024  
 \_\_\_\_\_  
 Rubrica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.06  
 3797403797 SEGUNDA VIA 0007  
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS  
 AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.002-5  
 =====  
 CODIGO DO PAGAMENTO 2402  
 COMPETENCIA 07/2021  
 IDENTIFICADOR 5943030000155  
 DATA DO PAGAMENTO 18/08/2021  
 VALOR DO INSS 21.769,45  
 VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
 VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00  
 VALOR TOTAL 21.769,45  
 =====  
 DOCUMENTO: 081823  
 AUTENTICACAO SISBB: D.FD0.8E6.AF9.151.F93

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.06  
 3797403797 SEGUNDA VIA 0007  
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS  
 =====  
 CODIGO DO PAGAMENTO 2402  
 COMPETENCIA 07/2021  
 IDENTIFICADOR 5943030000155  
 DATA DO PAGAMENTO 18/08/2021  
 VALOR DO INSS 21.769,45  
 VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
 VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00  
 VALOR TOTAL 21.769,45  
 =====  
 DOCUMENTO: 081823  
 AUTENTICACAO SISBB: D.FD0.8E6.AF9.151.F93

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA**

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 05545 ✓  
 DATA: 18/08/2021 ✓ VENCIMENTO: 18/08/2021 PAGTO: 18/08/2021  
 Credor...: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA CNPJ: 05.943.030/0001-55  
 Endereço: RUA CEL PINTO, 202-CENTRO Boa V: CEP: 69300-000  
 Cidade...:  
 Banco...: Agencia...: Conta...:

**Discriminação...:**  
 IRRF DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINIST  
 RAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVI  
 D-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021, PROCESSO Nº 959/2021/A  
 DM.

Valor **3.245,23**  
 (três mil, duzentos e quarenta e cinco reais e vinte e três centavos) \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 3.245,23**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2502 / 1	EX 990410		RR\$ 3.245,23	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.245,23
TOTAL . . . . .			RR\$ 3.245,23	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.245,23

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 3.245,23** ✓

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5 ✓	7.002-5		RR\$ 3.245,23
TOTAL . . . . .				RR\$ 3.245,23

Despesa paga em 18/08/2021 Com os recursos acima discriminados

[assinatura]  
 LUIS RENATO MACIEL DE MELO  
 SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE - ADJUNTO

[assinatura]  
 FRANCISCA ROSEANE S. ALMEIDA  
 DIRETORA EXEC. DO FMS-INTERINA

Sec. Munic. de Saúde - SMSA  
 Fundo Municipal de Saúde - FMS  
 19 AGO 2021  
**PAGO**

Fls: 244  
 Proc: 959/2021  
*per*

**Recibo de Saado**



8169000032.3 45230567202.7 10831777077.5 70000128507.6

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	31/08/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente		
Data do Documento	Número do Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
19/08/2021	77707770000128507		N				
Uso Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento		
		RS			3.245,23		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) <b>IRRF - P.Fisica</b> IRRF DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021, PROCESSO Nº 959/2021/ADM.					(-) Desconto / AbatimentoVenciment		0,00
					(-) Outras Deduções		0,00
					(+/-) Mora / Multa		0,00
					(+/-) Outros Acréscimos		0,00
					(-) Valor Cobrado		3.245,23
Sacado					Autenticação Mecânica		
MUNICIPIO DE BOA VISTA							
RUA DOM JOSE NEPOTE, 1011							
SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR							
CEP: 69305-070 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55							



8169000032.3 45230567202.7 10831777077.5 70000128507.6

Local de Pagamento BANCOS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, UNIBANCO, BASA, HSBC, CEF, LOTÉRICAS E					Vencimento	31/08/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA					Agência / Código Cedente		
Data do Documento	Número do Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
19/08/2021	77707770000128507		N				
Uso Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(-) Valor do Documento		
		RS			3.245,23		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) <b>IRRF - P.Fisica</b> IRRF DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE JULHO DE 2021, PROCESSO Nº 959/2021/ADM.					(-) Desconto / AbatimentoVenciment		0,00
					(-) Outras Deduções		0,00
					(+/-) Mora / Multa		0,00
					(+/-) Outros Acréscimos		0,00
					(-) Valor Cobrado		3.245,23
Sacado					COMPROVANTE DE PAGAMENTO		
MUNICIPIO DE BOA VISTA					SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL		
RUA DOM JOSE NEPOTE, 1011					19/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.12		
SAO FRANCISCO BOA VISTA - RR					3797403797 SEGUNDA VIA 0004		
CEP: 69305-070 CPF/CNPJ: 05.943.030/0001-55							



CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS  
 AGENCIA: 3797-4 CONTA: 7.002-5  
 =====  
 Convenio TRIBUT PREF MUN BOA VISTA  
 Codigo de Barras 8169000032-3 45230567202-7  
 10831777077-5 70000128507-6  
 Data do pagamento 19/08/2021  
 Valor Total 3.245,23  
 -----  
 DOCUMENTO: 081915  
 AUTENTICACAO SISBB: 1.106.F47.583.5FD.8A0