

Ao Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde,

Processo: 959/2021/Vol.

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

Boa Vista - RR, 13 de dezembro de 2021.

VO Brito

Vanessa Oliveira de Brito
Gerente de Execução Orçamentária

Ao GAB/SMSA,

Processo: 959/2021/Vol.

Para assinatura de SAD, Declaração Orçamentária e Nota de Empenho e posterior devolução ao FMS para registro de liquidação e pagamento.

Boa Vista - RR, 13 de dezembro de 2021.

DCS

Diones Cordeiro da Silva
Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde

DO FMS
Para as providências
em 13/12/21
Executivas
Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

PROC. 959/2021
359
9

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2576 / 1 Ficha: 1361

DATA: 13/12/2021

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

CNPJ

Endereço:

Banco 001 Agencia 3797 Conta

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
1.816,12	1.816,12	1.816,12	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

2ª PARCELA DO 13º SAL. DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHAS 082803), REFERENTE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO EXERCÍCIO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Ficha	Cod. Receita	Descrição	Valor
10321	9999.00.0.0.94	INSS - FOLHAS DE PAGAMENTO	256,91 ✓
Total R\$			256,91

VALOR A SER PAGO R\$

1.816,12

um mil, oitocentos e dezesseis reais e doze centavos

Francisca Roseane Santana Almeida
Gerente de Liquidação de Despe

Fundo Municipal de Saúde
R.S. 360
PROC. 959/2021
9

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2577 / 1 Ficha: 1311

DATA: 13/12/2021

Credor: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

CNPJ 29.979.036/0011-12

Endereço: AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO Boa Vista RR 69000-000

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
001 Recursos Ordinários
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
279,20	279,20	279,20	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA 2ª PARCELA DO 13º SAL. DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHAS 082803), REFERENTE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO EXERCÍCIO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

VALOR A SER PAGO R\$

279,20

duzentos e setenta e nove reais e vinte centavos

Francisca Roseane Santana Almeida
Gerente de Liquidação de Despe

Fundo Municipal de Saúde
Fls. <u>361</u>
Proc. <u>959 / 2021</u>
<u>Q</u>
Assinatura

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, 13 de dezembro de 2021.



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

Fundo Municipal De Saúde
 Fis: 362
 Proc: 959/2021
 Rubrica



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 08631

DATA: 13/12/2021 VENCTO:13/12/2021 PAGTO:13/12/2021

Credor.: FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMI CNPJ:

Endereço:

Cidade.: CEP:

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

Discriminação...:

2ª PARCELA DO 13º SAL. DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHAS 082803), REFERENTE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO EXERCÍCIO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **1.816,12**

(um mil, oitocentos e dezesseis reais e doze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 1.816,12**

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2576 / 1	GL	080200	10.122.0030.2271.0000	3.1.90.04.00	RR\$ 1.816,12	RR\$ 0,00	RR\$ 1.559,21
TOTAL				RR\$ 1.816,12	RR\$ 0,00	RR\$ 256,91	RR\$ 1.559,21

Despesa Líquida: **RR\$ 1.559,21**

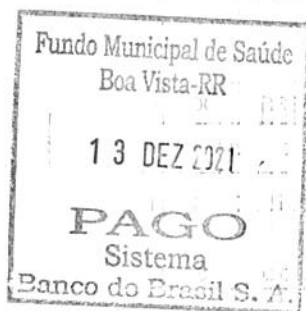
Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 1.559,21
TOTAL				RR\$ 1.559,21

Despesa paga em 13/12/2021 Com os recursos acima discriminados

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

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





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36 Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 08837

DATA: 20/12/2021 VENCTO:20/12/2021 PAGTO:20/12/2021
 Credor...: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADI CNPJ: 29.979.036/0011-12
 Endereço: AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO
 Cidade...: CEP: 69000-000
 Banco...: Agencia...: Conta...:

Discriminação...:
 INSS RETIDO DA 2ª PARCELA DO 13º SAL. DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHAS 082803), REFERENTE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO EXERCICIO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor **256,91**
 (duzentos e cinquenta e seis reais e noventa e um centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 256,91**

EMP/SUB N.	LOCAL FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3704 / 1	EX 990407		RR\$ 256,91	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 256,91
TOTAL			RR\$ 256,91	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 256,91

Despesa Líquida: **RR\$ 256,91**

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 256,91
TOTAL.				RR\$ 256,91

Despesa paga em 20/12/2021 Com os recursos acima discriminados

CLÁUDIO GALVÃO DOS SANTOS
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

[Signature]
 DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS



[Signature]
 Luiz Renato Maciel de Melo
 Secretário Municipal de Saúde Adjunto
 Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.25.44
3797403797 SEGUNDA VIA 0012
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	13/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2021
VALOR DO INSS	256,91
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	256,91

=====

DOCUMENTO: 122010
AUTENTICACAO SISBB: 7.500.85D.373.B65.56B

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.25.44
3797403797 SEGUNDA VIA 0012
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	13/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2021
VALOR DO INSS	256,91
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	256,91

=====

DOCUMENTO: 122010
AUTENTICACAO SISBB: 7.500.85D.373.B65.56B

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

Fundo Municipal De Saúde	
Fls:	364
Proc:	9591/2021
	Paula
	Rubrica

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

Exercício: 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 08838

DATA: 20/12/2021 VENCTO:20/12/2021 PAGTO:20/12/2021
 Credor.: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0011-12
 Endereço: AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO
 Cidade.: CEP: 69000-000
 Banco.: Agencia.: Conta.:

Discriminação...:

OBRIGAÇÃO PATRONAL (INSS) DA 2ª PARCELA DO 13º SAL. DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS TEMPORÁRIOS (FOLHAS 082803), REFERENTE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO EXERCICIO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM.

Valor 279,20

(duzentos e setenta e nove reais e vinte centavos) * * * * *
 * * * * *
 * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 279,20

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2577 / 1	GL	080200	10.122.0030.2271.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 279,20	RR\$ 0,00	RR\$ 279,20
TOTAL				RR\$ 279,20	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 279,20

Despesa Líquida: RR\$ 279,20

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

Banco	Conta	C. C.	Cheque	Valor R\$
001	7.002-5	7.002-5		RR\$ 279,20
TOTAL				RR\$ 279,20

Despesa paga em 20/12/2021 Com os recursos acima discriminados

CLÁUDIO GALVÃO DOS SANTOS
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIONES CORDEIRO DA SILVA
 DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Fundo Municipal de Saúde
 Boa Vista-RR
 20 DEZ 2021
 PAGO
 Sistema
 Banco do Brasil S.A.

Luiz Renato Maciel de Melo
 Secretário Municipal de Saúde Adm
 Decreto nº 0714/P, de 05/06/2017

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.25.45
3797403797 SEGUNDA VIA 0004
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	13/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2021
VALOR DO INSS	279,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	279,20

=====

DOCUMENTO: 122020
AUTENTICACAO SISBB: F.16D.828.516.8EE.565

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.25.45
3797403797 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

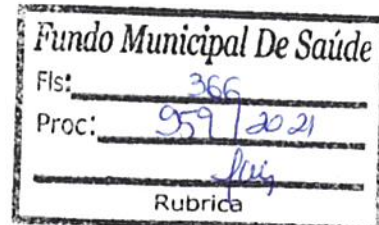
CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	13/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2021
VALOR DO INSS	279,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	279,20

=====

DOCUMENTO: 122020
AUTENTICACAO SISBB: F.16D.828.516.8EE.565

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



TERMO DE JUNTADA

Ao vigésimo primeiro dia do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e um, juntei aos autos do Processo Nº ADM 959/2021/ADM/SMSA, que tem como objeto: Processo da Folha de Pagamento **(82801/82803)** – Temporário/Enfrentamento da Emergência Covid 19 para o exercício de 2021.

- Comprovantes de Pagamentos de INSS, competência Nov/2021.

Atenciosamente,


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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.15
 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	11/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2021
VALOR DO INSS	12.220,43
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	12.220,43

DOCUMENTO: 121024
 AUTENTICACAO SISBB: 9.C2D.2DC.724.5DD.A1B

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.15
 3797403797 SEGUNDA VIA 0007
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

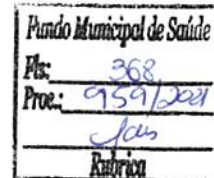
MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	11/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2021
VALOR DO INSS	12.220,43
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	12.220,43

DOCUMENTO: 121024
 AUTENTICACAO SISBB: 9.C2D.2DC.724.5DD.A1B

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.15
 3797403797 SEGUNDA VIA 0012
 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	11/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2021
VALOR DO INSS	29.416,55
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	29.416,55

DOCUMENTO: 121025
 AUTENTICACAO SISBB: 2.ABD.F44.D27.34B.A5C

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.04.15
 3797403797 SEGUNDA VIA 0012
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

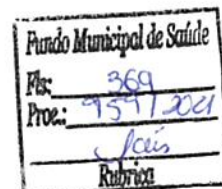
MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: FMS BOA VISTA - FUS

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	11/2021
IDENTIFICADOR	5943030000155
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2021
VALOR DO INSS	29.416,55
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	29.416,55

DOCUMENTO: 121025
 AUTENTICACAO SISBB: 2.ABD.F44.D27.34B.A5C

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



À Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde –
SGTES/SMSA

Por Solicitação.

Boa Vista – RR, 21 de Dezembro de 2021.

Atenciosamente,


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



Resumo Contábil

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

Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA

804

Total a Empenhar	3.836,07		
Total de Vencimentos	1.697,00		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Progressão Funcional	0,00		
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	1.414,17		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	3.111,17		
Total de Descontos	247,00		
Total Líquido	2.864,17	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	Valores Sem 13º Salário	0,00

2739

Patronal	Bruto		Deduções			Líquido
	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
Vínculo						
08 Seletivos	724,90	0,00	0,00	0,00	724,90	
Total	724,90	0,00	0,00	0,00	724,90	

Funcionários	Quantidade
Situação	
01 - Normal	11
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
Total	12
Quantidade de trabalhadores processados	12

Proventos	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001 SALARIO BASE	1	30,00	1.414,17	1
105 INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	282,83	1
948 SALARIO MATERNIDADE 90 DIAS	1	30,00	1.414,17	1

Descontos	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919 PREVIDENCIA - INSS	2	15,86	247,00	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo	Valor
Vínculo	
08 - Seletivos	247,00
Total	247,00

Base de I.R.R.F.	3.111,17	Base de Previdência Total	3.111,17
Base de F.G.T.S.	0,00	Base de Previdência por Vínculo	Valor
		08 - Seletivos	3.111,17



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

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

CNPJ: 05.943.030/0001-55

SGTES/SMSA		Mês/Ano
Fls.	372	12/2021
Proc. nº	959/2021	Folha Mensal
<i>Katia</i>	Rubrica	Página 18 de 23

Relação do Crédito Bancário

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

18/12/2021 16:50:44

Dados do Convênio

Nome: FMS

Banco: 001 - Banco do Brasil S.A.

Agência: 3797-4

Matricula	Nome	CPF	AG	Conta	Valor
Unidade: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA					
952681-	NATINE DE LIMA MAGALHAES	027.208.372-02	0250-X	128767-2	1.560,77
952683-	THAYS VIEIRA FEITOSA	033.901.192-05	4263-3	72379-7	1.303,40
Quantidade Unidade/Custeio: 2					Total: 2.864,17




DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: JACQUELINE PEIXOTO DINIZ EM 20/12/2021 11:28:00
DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA EM 20/12/2021 10:52:45


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 DESTA DOCUMENTO EM <https://portal.ticadad.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CODIGO: 6DB989E

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

SGTES/SMSA
Fls. <u>373</u>
Proc. nº <u>959/2021</u>
<i>Vatic</i>
Rubrica
2402

Identificação da Empresa  <p>Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR</p>			Código do Pagamento 2402														
Outras Informações			Competência 12/2021														
<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>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Salário Contribuição dos Trabalhadores 3.111,17</p>	FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	2	Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55										
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores															
582	0000	2															
082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA			Discriminativo														
			<table border="1"> <tr> <td>Segurados (+)</td> <td>247,00</td> </tr> <tr> <td>Empresa (+)</td> <td>622,23</td> </tr> <tr> <td>Outras Entidades (+)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Acidente (+)</td> <td>102,67</td> </tr> <tr> <td>Dedução do FPAS (-)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Atualização Monetária/Juros/Multa (+)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Arrecadação</td> <td>971,90</td> </tr> </table>	Segurados (+)	247,00	Empresa (+)	622,23	Outras Entidades (+)	0,00	Acidente (+)	102,67	Dedução do FPAS (-)	0,00	Atualização Monetária/Juros/Multa (+)		Total Arrecadação	971,90
Segurados (+)	247,00																
Empresa (+)	622,23																
Outras Entidades (+)	0,00																
Acidente (+)	102,67																
Dedução do FPAS (-)	0,00																
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)																	
Total Arrecadação	971,90																
			Autenticação Mecânica														

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa  <p>Empresa PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA RUA GENERAL PENHA BRASIL, S/N SAO FRANCISCO. BOA VISTA-RR</p>			Código do Pagamento 2402														
Outras Informações			Competência Dezembro de 2021 <i>Folha Mensal</i>														
<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>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Salário Contribuição dos Trabalhadores 3.111,17</p>	FPAS	SAT	Nº Trabalhadores	582	0000	2	Identificação CNPJ: 05.943.030/0001-55										
FPAS	SAT	Nº Trabalhadores															
582	0000	2															
082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA			Discriminativo														
			<table border="1"> <tr> <td>Segurados (+)</td> <td>247,00</td> </tr> <tr> <td>Empresa (+)</td> <td>622,23</td> </tr> <tr> <td>Outras Entidades (+)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Acidente (+)</td> <td>102,67</td> </tr> <tr> <td>Dedução do FPAS (-)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Atualização Monetária/Juros/Multa (+)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Arrecadação</td> <td>971,90</td> </tr> </table>	Segurados (+)	247,00	Empresa (+)	622,23	Outras Entidades (+)	0,00	Acidente (+)	102,67	Dedução do FPAS (-)	0,00	Atualização Monetária/Juros/Multa (+)		Total Arrecadação	971,90
Segurados (+)	247,00																
Empresa (+)	622,23																
Outras Entidades (+)	0,00																
Acidente (+)	102,67																
Dedução do FPAS (-)	0,00																
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)																	
Total Arrecadação	971,90																
			Autenticação Mecânica														



DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA EM 20/12/2021 08:49:35
 DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: JACQUELINE PEIXOTO DIAS EM 18/12/2021 19:15:03

CONFORME DECRETO MUNICIPAL Nº 114/E DE 02 DE AGOSTO DE 2010 E DECRETO FEDERAL Nº 8539, ART. 7 DE 08 DE OUTUBRO DE 2015
 VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO EM <https://portal.cidadao.org.br/boa-vista/verificacao.aspx> INFORMANDO O CODIGO: D5E4F96


PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

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

CNPJ: 05.943.030/0001-55

SGTES/SMSA
Fls. 374
Proc. nº 95912021
Rubrica

Mês/Ano

12/2021

Folha Mensal

Página 13 de 29

18/12/2021 17:08:22

Relação da Contribuição Previdenciária

Nome	Matricula	PIS	Vínculo	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Unidade Orçamentária: 082803 - TEMPORARIO COVID-19 - HOSPITAL CAMPANHA									
NAINE DE LIMA MAGALHAES	952681-	16660813226	08	1.697,00	339,40	0,00	56,00	136,23	0,00
THAYS VIEIRA FEITOSA	952683-	16607440771	08	1.414,17	282,83	0,00	46,67	110,77	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
2	3.111,17	247,00	622,23	102,67	0,00	0,00	971,90



DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: LINCOLN OLIVEIRA DA SILVA EM 20/12/2021 08:49:35
DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: JACQUELINE PEIXOTO DINIZ EM 18/12/2021 19:15:03

CONFORME DECRETO MUNICIPAL Nº 114/E DE 02 DE AGOSTO DE 2018 E DECRETO FEDERAL Nº 9539, ART. 7 DE 08 DE OUTUBRO DE 2015
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO EM <https://portalciidatbo.sic.gov.br/boa-vista-br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CODIGO: D5E4F86

SGTES/SMSA
Fls. <u>375</u>
Proc. nº <u>959/2021</u>
<i>Luciene</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:

Programa - 08.02.10.122.0030.2271		
Elemento de despesa	Valor	Fonte
31.90.04.00	R\$ 3.111,17	001
31.90.13.00	R\$ 724,90	001

Atenciosamente,

Em: 23/ 12 /2021

Luciene da Silva Oliveira
Luciene da Silva Oliveira

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

De acordo,

Cláudio Galvão dos Santos
Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde
SMSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CENSA

Certifico que recebi este documento no dia
Em: 23/12/21 às 10:40 hs

Luciene

AGENCIAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> GAB. SMSA	<input type="checkbox"/> GAB. C
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. G	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> GAB. TFD	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> PERM.	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> ANÁLISE	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> PROVISÃO	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> MANUTENÇÃO	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> ELIMINAÇÃO	<input type="checkbox"/> GAB. S
<input checked="" type="checkbox"/> PAGAMENTO	<input type="checkbox"/> GAB. S

Cláudio Galvão dos Santos
Cláudio Galvão dos Santos
Dir. Executivo do Fundo Municipal de Saúde



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
Fls. 376
Proc. 981/21
[Signature]

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

N.º Solicitação
1294/2021

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

Data da Emissão: **23/12/2021**

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

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 dezembro 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\$ 3.111,17

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ
		R\$ 3.111,17

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]
Comitê Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista

Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde

Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 0714/P, de 05/11/2021

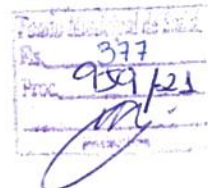
Secretário Municipal de Economia
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e
Gestão de Pessoas

Presidente da CPL

Controlador Geral do Município




DECLARAÇÃO

De acordo com a LOA/2021, declaro que há disponibilidade orçamentaria 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 dezembro 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	R\$ 3.111,17	001-RP	7.002-5	3797-4

Boa Vista/RR, 23 de dezembro de 2021.

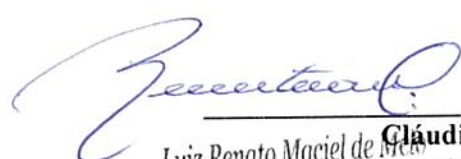


Francisco Wilton Alves Barbosa
Assessor Especializado do FMS

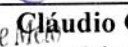
De acordo,



Vanessa Oliveira de Brito
Gerente de Execução Orçamentária



Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020



Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

378
959/21
M

Exercicio de 2021

NOTA EMPENHO Numero **2719** Processo: **000959/2021**

INTERESSADO

Fornecedor FOLHA DE PAGAMENTO 082803 - TEMPORÁRIO COVID-19 -

CNPJ:
Cep

Endereço

Banco 001 Agencia 3797 Conta

Ficha 1361 Data 23/12/2021 Requi Venci
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

001 Recursos Ordinários

300 SAÚDE

30 Saúde

GL - Global

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
3.161.661,02	11.560.067,34	3.111,17	1.598.482,51
3.111,17 três mil, cento e onze reais e dezessete 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 a dezembro de 2021, conforme SAD nº 1294/2021, processo nº 959/2021/ADM.

CLAUDIO GALVÃO DOS SANTOS
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE


DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020



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

379
059/2
[Signature]

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

N.º Solicitação
1295/2021

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

Data da Emissão: **23/12/2021**

Dotação Orçamentária: **08.02 10.122.0030.2271 - 3.1.90.13.00 - Fonte Recursos 001-RP**

Subelemento: **-**

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 dezembro 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\$ 724,90**

Cronograma de Desembolso:

JAN	FEV	MAR
ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET
OUT	NOV	DEZ
		R\$ 724,90

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]
Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde

Comite Gestor da Prefeitura Municipal de Boa Vista
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020

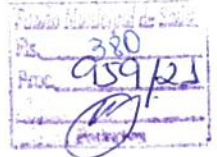
Secretário Municipal de Economia
Planejamento e Finanças

Procuradora Geral do Município

Secretário Municipal de Administração e
Gestão de Pessoas

Presidente da CPL

Controlador Geral do Município



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 dezembro de 2021, processo nº 959/2021/ADM. conforme classificação abaixo:

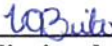
Programa de Trabalho	Elemento de Despesa	Reservado	Fonte	Conta	Agencia
08.02 - 10.122.0030.2271	3.1.90.13.00	R\$ 724,90	001-RP	7.002-5	3797-4

Boa Vista/RR, 23 de dezembro de 2021.



Francisco Wilton Alves Barbosa
Assessor Especializado do FMS

De acordo,



Vanessa Oliveira de Brito
Gerente de Execução Orçamentária



Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde
Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

381
959/21
M

Exercicio de 2021

NOTA EMPENHO Numero 2720 Processo: 000959/2021

INTERESSADO

Fornecedor INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL CNPJ: 29.979.036/0011-12
Endereço AV . GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO Boa Vista RR 69000-000 Cep 69000-000
Banco Agencia Conta

Ficha 1311 Data 23/12/2021 Requi Venci
Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

001 Recursos Ordinários

300 SAÚDE

000 Saúde

GL - Global

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
3.459.846,62	3.457.771,94	724,90	1.349,78
724,90 setecentos e vinte e quatro reais e noventa centavos			

Material/Serviço

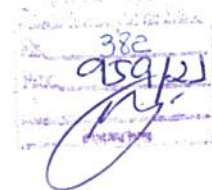
Pagamento de despesas relativo às Obrigações Patronais (INSS) da Folha de Pagamento 082803/Temporários, referente administração de pessoal de recursos humanos do enfrentamento da emergência - COVID-19 (Demais Cargos), referente a dezembro de 2021, conforme SAD nº 1295/2021, processo nº 959/2021/ADM.

CLAUDIO GALVÃO DOS SANTOS Luiz Renato Maciel de Melo
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020

DIONES CORDEIRO DA SILVA
DIRETOR EXECUTIVO DO FMS

Ao Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde,

Processo: 959/2021/Vol. 2



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

Boa Vista - RR, 23 de dezembro de 2021.

VO Brito

Vanessa Oliveira de Brito
Gerente de Execução Orçamentária

Ao GAB/SMSA,

Processo: 959/2021/Vol. 2

Para assinatura de SAD, Declaração Orçamentária e Nota de Empenho e posterior devolução ao FMS para registro de liquidação e pagamento.

Boa Vista - RR, 23 de dezembro de 2021.

Diones

Diones Cordeiro da Silva

Diretor Executivo do Fundo Municipal de Saúde

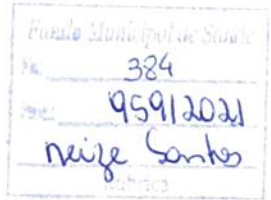
SO FMS

Para as providências

Per 201204

Feijitum

Luiz Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde Adjunto
Decreto nº 0714/P, de 05/06/2020



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

13.464.636/0001-36

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2720 / 1 Ficha: 1311

DATA: 23/12/2021

Credor: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL ✓

CNPJ 29.979.036/0011-12

Endereço: AV. GLAYCON DE PAIVA, 86-CENTRO Boa Vista RR 69000-000

Banco Agencia 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
001 Recursos Ordinários
300 SAÚDE 000 Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta Liquidação	Saldo a Liquidar
724,90	724,90	724,90	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DA FOLHA DE PAGAMENTO/TEMPORÁRIOS (FOLHA 082803), REF. ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DE RECURSOS HUMANOS DO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19 (DEMAIS CARGOS), REL. AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021 - PROCESSO Nº 959/2021/ADM. ✓

VALOR A SER PAGO R\$

724,90 ✓

setecentos e vinte e quatro reais e noventa centavos *

Francisca Roseane Santana Almeida
Gerente de Liquidação de Despe

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, 23 de dezembro de 2021.



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