



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BRANCA

ENDEREÇO: AV. JOÃO FERREIRA

CNPJ: 06554760/0001-27

NOTA DE EMPENHO

1224012

OR - Ordinário

1224012

FICHA: 796

DATA: 24/12/2020

SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

VENCIMENTO: 24/12/2020

NOME: FOLHA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-APOIO A VIGILÂNCIA

ENDEREÇO:

CIDADE: AGUA BRANCA

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

02 05 01

10.302.0005.2221.0000

3.1.90.11.01

3.1.90.11.01 02

PODER EXECUTIVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - BLMAC

VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL

VENCIMENTOS E SALARIOS

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

4.350.650,16

4.342.353,16

8.297,00

0,00

VALOR EM R\$

8.297,00

oito mil, duzentos e noventa e sete reais \*\*\*\*\*

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE AOS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, LOTADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (APOIO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA COVID-19), REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2020.

ITEM CÓDIGO

DESCR.

QTD UNID

VLR UNIT R\$

TOTAL

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 RECURSOS: COVID-19

VALOR TOTAL DOS ITENS

8.297,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 24/12/2020

JONAS MOURA DE ARAÚJO  
PREFEITO MUNICIPAL

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio  
Data: 24/12/2020

DEVID WILLAMES LEAL PERFEITO  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

**PREFEITURA DE ÁGUA BRANCA**

**ENDEREÇO: AV. JOÃO FERREIRA**

**CIDADE: ÁGUA BRANCA**

**CNPJ: 06554760/0001-27**

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|---------|-------------------|--|
| EMPENHO Nº                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>1224012</b>                     | OR                                                 | SUBEMPENHO Nº          | <b>1</b> | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | <b>1</b> | FICHA: | <b>796</b> | DATA:   | <b>24/12/2020</b> |  |
| CÓDIGO                                                                                                                                                                                                                                                           | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| 02                                                                                                                                                                                                                                                               | PODER EXECUTIVO                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| 020501                                                                                                                                                                                                                                                           | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE           |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| 10.302.0005.2221.0000                                                                                                                                                                                                                                            | MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - BLMAC  |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| 3.1.90.11.01                                                                                                                                                                                                                                                     | VENCIMENTOS E SALARIOS             |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| Fornecedor:                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>3866</b>                        | FOLHA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-APOIO A VIGILÂ |                        |          |                     |          |        |            |         | CPF/CNPJ:         |  |
| Endereço:                                                                                                                                                                                                                                                        |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            | CIDADE: | ÁGUA BRANCA       |  |
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO<br>VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE AOS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, LOTADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (APOIO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA COVID-19), REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2020. |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                                                                                                                                                                 | LIQUIDADO ATÉ A DATA               |                                                    | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO |          | SALDO A LIQUIDAR    |          |        |            |         |                   |  |
| <b>8.297,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>8.297,00</b>                    |                                                    | <b>8.297,00</b>        |          | <b>0,00</b>         |          |        |            |         |                   |  |
| VALOR A SER PAGO R\$ <b>8.297,00</b><br>oito mil, duzentos e noventa e sete reais *****                                                                                                                                                                          |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| <b>DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:</b><br>( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS<br>( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS<br>( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS<br>( ) A OBRA FOI REALIZADA                                                                               |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64<br>ÁGUA BRANCA (PI), 24/12/2020<br><b>Juscelino Soares da Silva Neto</b><br>Controlador Geral<br>CPF: 257.301.693-53                                                                                |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |
| A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.                                                                                                                                            |                                    |                                                    |                        |          |                     |          |        |            |         |                   |  |

## ORDEN DE PAGAMENTO

|                                                                                              |                 |                                                    |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64                                |                 |                                                    |                                      |
| PAGUE-SE:                                                                                    |                 | <b>24/12/2020</b>                                  |                                      |
|                                                                                              |                 | <b>JONAS MOURA DE ARAÚJO</b><br>PREFEITO MUNICIPAL |                                      |
| PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):                                          |                 |                                                    |                                      |
| NÚMERO DA ORDEM                                                                              | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO                                | VALOR R\$                            |
| <b>2754</b>                                                                                  | <b>30.668-1</b> | <b>122020</b>                                      | <b>7.684,31</b>                      |
| DESCONTOS REALIZADOS:<br>Ficha 9108   Código 9999.00.0.0.49   Descrição INSS FMS (PROGRAMAS) |                 |                                                    | <b>612,69</b><br>Valor<br>RRS 612,69 |
| PAGO EM: <b>24/12/2020</b>                                                                   |                 |                                                    |                                      |
| <b>DEVID WILLAMES LEAL PERFEITO</b><br>SECRETÁRIO DE SAÚDE                                   |                 |                                                    |                                      |



**Folha de pagamento**

Competência: Mensal - Dezembro / 2020

Orgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Centro de Custo: 06.01.013 - APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19

1224012

7.684.131

23/11

3866

|                    |                                       |                      |                   |                |
|--------------------|---------------------------------------|----------------------|-------------------|----------------|
| <b>Matrícula</b>   | <b>Nome</b>                           | <b>Admissão</b>      | <b>Nascimento</b> | <b>CPF</b>     |
| 1011035            | ISMAEL FEITOSA ALMEIDA                | 04/05/2020           | 09/11/1984        | 008.963.533-70 |
| <b>Vínculo</b>     | <b>Lotação</b>                        | <b>Cargo</b>         |                   |                |
| Contratação por ex | APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19 | AGENTE DE VIGILANCIA |                   |                |

| Proventos                               |                      |              |              | Descontos                   |           |              |            |
|-----------------------------------------|----------------------|--------------|--------------|-----------------------------|-----------|--------------|------------|
| Verba                                   | Descrição            | B. cálculo   | Valor        | Verba                       | Descrição | B. cálculo   | Valor      |
| 1031                                    | HORA EXTRA           | R\$ 300,00   | R\$ 300,00   |                             | RGPS      | R\$ 1.658,50 | R\$ 133,50 |
| 1071                                    | INSALUBRIDADE 30%... | R\$ 1.045,00 | R\$ 313,50   |                             |           |              |            |
| 1040                                    | SALARIO              | R\$ 1.045,00 | R\$ 1.045,00 |                             |           |              |            |
| Total proventos: R\$ 1.658,50           |                      |              |              | Total descontos: R\$ 133,50 |           |              |            |
| Base de cálculo para o FGTS: R\$ 300,00 |                      |              |              | Valor do FGTS: R\$ 24,00    |           |              |            |
|                                         |                      |              |              | Total líquido: R\$ 1.524,00 |           |              |            |

|                    |                                       |                      |                   |                |
|--------------------|---------------------------------------|----------------------|-------------------|----------------|
| <b>Matrícula</b>   | <b>Nome</b>                           | <b>Admissão</b>      | <b>Nascimento</b> | <b>CPF</b>     |
| 1011038            | LAYSSA KELLY DE MOURA LIMA            | 04/05/2020           | 17/02/1990        | 035.998.853-97 |
| <b>Vínculo</b>     | <b>Lotação</b>                        | <b>Cargo</b>         |                   |                |
| Contratação por ex | APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19 | AGENTE DE VIGILANCIA |                   |                |

| Proventos                             |                      |              |              | Descontos                   |           |              |            |
|---------------------------------------|----------------------|--------------|--------------|-----------------------------|-----------|--------------|------------|
| Verba                                 | Descrição            | B. cálculo   | Valor        | Verba                       | Descrição | B. cálculo   | Valor      |
| 1031                                  | HORA EXTRA           | R\$ 300,00   | R\$ 300,00   |                             | RGPS      | R\$ 1.658,50 | R\$ 133,50 |
| 1071                                  | INSALUBRIDADE 30%... | R\$ 1.045,00 | R\$ 313,50   |                             |           |              |            |
| 1040                                  | SALARIO              | R\$ 1.045,00 | R\$ 1.045,00 |                             |           |              |            |
| Total proventos: R\$ 1.658,50         |                      |              |              | Total descontos: R\$ 133,50 |           |              |            |
| Base de cálculo para o FGTS: R\$ 0,00 |                      |              |              | Valor do FGTS: R\$ 0,00     |           |              |            |
|                                       |                      |              |              | Total líquido: R\$ 1.524,00 |           |              |            |

|                    |                                           |                      |                   |                |
|--------------------|-------------------------------------------|----------------------|-------------------|----------------|
| <b>Matrícula</b>   | <b>Nome</b>                               | <b>Admissão</b>      | <b>Nascimento</b> | <b>CPF</b>     |
| 1011063            | LEONÁRIA KELLY DE PAULA DA SILVA OLIVEIRA | 04/05/2020           | 14/01/1993        | 054.464.893-57 |
| <b>Vínculo</b>     | <b>Lotação</b>                            | <b>Cargo</b>         |                   |                |
| Contratação por ex | APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19     | AGENTE DE VIGILANCIA |                   |                |

| Proventos                             |                     |              |              | Descontos                   |           |              |           |
|---------------------------------------|---------------------|--------------|--------------|-----------------------------|-----------|--------------|-----------|
| Verba                                 | Descrição           | B. cálculo   | Valor        | Verba                       | Descrição | B. cálculo   | Valor     |
| 1027                                  | GRAT.DE PRODUTIV... | R\$ 418,00   | R\$ 418,00   |                             | RGPS      | R\$ 1.045,00 | R\$ 78,30 |
| 1033                                  | INCENTIVO PMAQ      | R\$ 200,00   | R\$ 200,00   |                             |           |              |           |
| 1040                                  | SALARIO             | R\$ 1.045,00 | R\$ 1.045,00 |                             |           |              |           |
| Total proventos: R\$ 1.663,00         |                     |              |              | Total descontos: R\$ 78,30  |           |              |           |
| Base de cálculo para o FGTS: R\$ 0,00 |                     |              |              | Valor do FGTS: R\$ 0,00     |           |              |           |
|                                       |                     |              |              | Total líquido: R\$ 1.584,70 |           |              |           |

|                    |                                       |                      |                   |                |
|--------------------|---------------------------------------|----------------------|-------------------|----------------|
| <b>Matrícula</b>   | <b>Nome</b>                           | <b>Admissão</b>      | <b>Nascimento</b> | <b>CPF</b>     |
| 1011036            | OCIVALDO FERREIRA DE MOURA            | 04/05/2020           | 16/07/1993        | 063.828.473-21 |
| <b>Vínculo</b>     | <b>Lotação</b>                        | <b>Cargo</b>         |                   |                |
| Contratação por ex | APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19 | AGENTE DE VIGILANCIA |                   |                |

| Proventos |                      |              |              | Descontos |           |              |            |
|-----------|----------------------|--------------|--------------|-----------|-----------|--------------|------------|
| Verba     | Descrição            | B. cálculo   | Valor        | Verba     | Descrição | B. cálculo   | Valor      |
| 1031      | HORA EXTRA           | R\$ 300,00   | R\$ 300,00   |           | RGPS      | R\$ 1.658,50 | R\$ 133,50 |
| 1071      | INSALUBRIDADE 30%... | R\$ 1.045,00 | R\$ 313,50   |           |           |              |            |
| 1040      | SALARIO              | R\$ 1.045,00 | R\$ 1.045,00 |           |           |              |            |

**MUNICIPIO DE AGUA BRANCA. CNPJ: 06.554.760/0001-27**

Endereço: Avenida JOAO FERREIRA,555, Centro, 64460-000, Agua Branca-PI

Referência: Dezembro/2020. Tipo de folha: Mensal

Total proventos: R\$ 1.658,50

Total descontos: R\$ 133,50

Base de cálculo para o FGTS: R\$ 0,00

Valor do FGTS: R\$ 0,00

Total líquido: R\$ 1.524,50

|                                                          |                        |                      |            |                |
|----------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------|----------------|
| Matrícula                                                | Nome                   | Admissão             | Nascimento | CPF            |
| 1011041                                                  | TIAGO DE MOURA BRANDÃO | 04/05/2020           | 27/10/1991 | 052.889.173-11 |
| Vínculo                                                  | Lotação                | Cargo                |            |                |
| Contratação por ex APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19 |                        | AGENTE DE VIGILANCIA |            |                |

| Proventos |                      |              |              | Descontos |           |            |       |
|-----------|----------------------|--------------|--------------|-----------|-----------|------------|-------|
| Verba     | Descrição            | B. cálculo   | Valor        | Verba     | Descrição | B. cálculo | Valor |
| 1031      | HORA EXTRA           | R\$ 300,00   | R\$ 300,00   |           |           |            |       |
| 1071      | INSALUBRIDADE 30%... | R\$ 1.045,00 | R\$ 313,50   |           |           |            |       |
| 1040      | SALARIO              | R\$ 1.045,00 | R\$ 1.045,00 |           |           |            |       |

Total proventos: R\$ 1.658,50

Total descontos: R\$ 133,50

Base de cálculo para o FGTS: R\$ 0,00

Valor do FGTS: R\$ 0,00

Total líquido: R\$ 1.524,50

Total Geral

Total de Folha

5

Total dos proventos

8.297,00

Total dos descontos

612,69

Total líquido

7.684,31



**Resumo da folha de pagamento**

Competência: Mensal - Dezembro / 2020

Órgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Centro de Custo: 06.01.013 - APOIO A VIGILANCIA SANITARIA COVID-19

**Resumo Geral**

|                                      |              |                                |              |
|--------------------------------------|--------------|--------------------------------|--------------|
| <b>1. Previdência Regime Geral</b>   |              |                                |              |
| 1.1. Base de cálculo                 | R\$ 7.679,00 | Salário família                | R\$ 0,00     |
| 1.2. Valor                           | R\$ 612,69   | Salário maternidade            | R\$ 0,00     |
| <b>2. Previdência Regime Próprio</b> |              |                                |              |
| 2.1. Base de cálculo                 | R\$ 0,00     | Vencimentos e outras vantagens | R\$ 8.297,00 |
| 2.2. Valor                           | R\$ 0,00     | Totais dos proventos           | R\$ 8.297,00 |
|                                      |              | Totais dos descontos           | R\$ 612,69   |
|                                      |              | Total líquido                  | R\$ 7.684,31 |

**Trabalhadores por tipo de vínculo**

**Vínculo**

|                                                   |              |
|---------------------------------------------------|--------------|
| 7 - Contratação por excepcional interesse público | <b>Total</b> |
|                                                   | 5            |
| <b>Totais de trabalhadores</b>                    | 5            |

**Proventos**

| Verba                        | RGPS | RPPS | IRRF | FGTS | Total | Base cálculo | Valor        |
|------------------------------|------|------|------|------|-------|--------------|--------------|
| 1027 - GRAT.DE PRODUTIVIDADE | N    | N    | S    | S    | 1     | R\$ 418,00   | R\$ 418,00   |
| 1031 - HORA EXTRA            | S    | N    | S    | S    | 4     | R\$ 1.200,00 | R\$ 1.200,00 |
| 1033 - INCENTIVO PMAQ        | N    | N    | N    | N    | 1     | R\$ 200,00   | R\$ 200,00   |
| 1071 - INSALUBRIDADE 30%-CLT | S    | N    | S    | N    | 4     | R\$ 4.180,00 | R\$ 1.254,00 |
| 1040 - SALARIO               | S    | S    | S    | N    | 5     | R\$ 5.225,00 | R\$ 5.225,00 |
| ROTINA SALÁRIO FAMÍLIA *     | N    | N    | N    | N    | 0     | R\$ 0,00     | R\$ 0,00     |
| <b>Total de proventos</b>    |      |      |      |      |       |              | R\$ 8.297,00 |

**Descontos**

| Verba                     | Qtd. | Base cálculo | Valor      |
|---------------------------|------|--------------|------------|
| RGPS                      | 5    | R\$ 7.679,00 | R\$ 612,69 |
| <b>Total de descontos</b> |      |              | R\$ 612,69 |

**Resumo contábil**

| Conta VPD RGPS    | Descrição                    | Nº da autorização do empenho: 00002311 | Valor        |
|-------------------|------------------------------|----------------------------------------|--------------|
| 3112101060000     | Adicional De Insalubridade   |                                        | R\$ 1.254,00 |
|                   | 1071 - INSALUBRIDADE 30%-CLT |                                        | R\$ 1.254,00 |
| <b>Total RGPS</b> |                              |                                        | R\$ 1.254,00 |

**Resumo contábil de verbas compensatórias**

|                 | Total | Valor    |
|-----------------|-------|----------|
| SALÁRIO FAMÍLIA | 0     | R\$ 0,00 |

**Provisões da folha de pagamento**

|                                  |            |                  |              |
|----------------------------------|------------|------------------|--------------|
| Valor Provisão de férias:        | R\$ 0,00   | Base de cálculo: | R\$ 0,00     |
| Valor Provisão 13º Salário:      | R\$ 0,00   | Base de cálculo: | R\$ 0,00     |
| Valor Provisão Previdência RPPS: | R\$ 0,00   | Base de cálculo: | R\$ 0,00     |
| Valor Provisão Previdência RGPS: | R\$ 127,98 | Base de cálculo: | R\$ 7.679,00 |
| Valor Provisão Previdência FGTS: | R\$ 24,00  | Base de cálculo: | R\$ 300,00   |

**MUNICIPIO DE AGUA BRANCA**

Avenida JOAO FERREIRA, 555, Centro, 64460-000, Agua Branca-PI

CNPJ: 06.554.760/0001-27

**Gestor de Recursos Humanos  
Relatório de Remessa Bancária**

Local de pagamento: BANCO DO BRASIL 30668-1

Agência: 888-5

Conta corrente debitada: 30668-1

Competência: Mensal - 12 / 2020

Lotação: Todas

Nome do convênio: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUA BRANCA

Nº do convênio: 990077

Cnpj do convênio: 11.788.216/0001-80

Número sequencial do arquivo: 125997 . Data de geração: 22/12/2020

Referência: 12/2020 . Data do crédito: 28/12/2020

Autorização de pagamento: 2311

| Favorecido                                | CPF            | Banco | Agência | Conta  | Op. | Valor        |
|-------------------------------------------|----------------|-------|---------|--------|-----|--------------|
| ISMAEL FEITOSA ALMEIDA                    | 008.963.533-70 | 001   | 08885   | 212113 | 51  | R\$ 1.524,92 |
| LAYSSA KELLY DE MOURA LIMA                | 035.998.853-97 | 001   | 008885  | 247472 |     | R\$ 1.524,92 |
| LEONÁRIA KELLY DE PAULA DA SILVA OLIVEIRA | 054.464.893-57 | 001   | 08885   | 331341 |     | R\$ 1.584,63 |
| OCIVALDO FERREIRA DE MOURA                | 063.828.473-21 | 001   | 08885   | 316695 |     | R\$ 1.524,92 |
| TIAGO DE MOURA BRANDÃO                    | 052.889.173-10 | 001   | 0023X   | 556947 |     | R\$ 1.524,92 |

Quantidade de registros

**Total de Créditos**

5

**R\$ 7.684,31**

Agua Branca, 22/12/2020

---

**OCILIA ALVES DE CARVALHO LOYOLA**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS