

PREFEITURA MUNICIPAL DOM BOSCO-MG
NOTA DE EMPENHO N°= 1257/2021-001

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 31/05/2021 Ficha: 000529

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.1166 - Enfrentamento da Emergência COVID 19
Elemento da Despesa...: 3.1.90.04.99 - Outros
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 100 - Folha de Pagamento Saúde: 103 - Recursos do SUS

Credor...: FOLHA DE PAGAMENTO Número: 1
Endereço.: PRAÇA ELIANE DE QUEIROZ DA N°: 25 Bairro: ALTO DA BOA VIS CEP: 38.654-000
Cidade...: DOM BOSCO - MG CNPJ...: 04.289.800/0001.25
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$17.733,12
Dezessete mil, setecentos e trinta e tres reais e doze centavos.....

Hist.: Valor referente a remuneração dos servidores municipais, lotados nesta seção, conforme folha de pagamento do respectivo mês. .

Licitação.: Não se Aplica Processo N°.: _____
Data: 31/05/2021 Ordenador da Despesa: _____

MICHAELY MONIK CARDOSO
CPF: 076.214.906-08 / SECRETARIO MUN. DE S

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

| | | | | |
|---------------------|-------------|---|---------------------|-------------|
| SALDO ANTERIOR ... | : 20.210,69 | : | VALOR LIQUIDADO .. | : 17.733,12 |
| VALOR EMPENHADO .. | : 17.733,12 | : | DESCONTO | : 1.972,26 |
| SALDO ATUAL | : 2.477,57 | : | VALOR LIQUIDO | : 15.760,86 |
| TOTAL EMPENHADO .. | : 17.733,12 | : | SALDO A LIQUIDAR .. | : 0,00 |
| VALOR A LIQUIDAR .. | : 17.733,12 | : | | |

Data: 31/05/2021 Contador(a)/Contabilista: _____
ANTONIO MESSIAS CORREA
CRC: TC 067856/0-4 / TEC. CONTABILIDADE

A liquidação N° 001, no valor R\$17.733,12, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: 31/05/2021 Assinatura: _____
Data p/ Pagto: 30/06/2021 POLLYANNA BORGES
CPF: 115.212.936-86 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 31/05/2021 Assinatura: _____
MICHAELY MONIK CARDOSO
CPF: 076.214.906-08 / SECRETARIO MUN. DE S

Recebi(emos) a importância de R\$15.760,86 ,Quinze mil, setecentos e sessenta reais e oitenta e seis centavos.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

PAGAMENTO BANCÁRIO

02/06/2021 Assinatura do Credor ou seu Procurador
Data Identidade/CPF/CGC

BANCO: CAIXA **CONTA: 624024-1** **RECURSO** **CHEQUE: 1257-001** **DATA: / /**
Usuário: cleudoaldo



UF: MINAS GERAIS
 MUNICÍPIO: DOM BOSCO
 ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL

RELAÇÃO CONTÁBIL EXERCÍCIO 2021
 TIPO CÁLCULO: 01-FOLHA MENSAL
 REFERENCIA: MAIO/2021

01 jun 2021 07:57
 FOLHA: 55

| DESCRIÇÃO DA VERBA | LOTAÇÃO | CREDOR HISTÓRICO | VALOR BRUTO | VALOR DESCONTO |
|---|-------------------|-------------------------|------------------|-----------------|
| FICHA: 00529 - Contratações por Tempo Determinado | | | | |
| Unid. Orçamentária.: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | |
| Programa de Trabalho: 10.122.1001.1166 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 | | | | |
| Elemento de Despesa.: 3.1.90.04.99 - Outros | | | | |
| Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS | | | | |
| SubFonte de Recurso.: 00-Outras Transferências de Recursos do SUS | | | | |
| V.P.D.....: 3.1.1.2.1.01.01 - VENCIMENTOS E SALÁRIOS | | | | |
| VENCIMENTO | 004.006.003.00022 | 00001 00001 | 17.280,75 | |
| ATESTADO MEDICO = OU < 15 DIAS | 004.006.003.00022 | 00001 00001 | 156,28 | |
| ADICIONAL NOTURNO | 004.006.003.00022 | 00001 00001 | 296,09 | |
| I.N.S.S. | 004.006.003.00022 | 00001 00001 | | 1.562,70 |
| | | TOTAL.....: | | 1.562,70 |
| IMPOSTO DE RENDA | 004.006.003.00022 | 00001 00001 | | 409,56 |
| | | TOTAL.....: | | 409,56 |
| | | TOTAL DA FICHA.: | 17.733,12 | 1.972,26 |

| | |
|---|------------|
| TOTAL RECEITA.....: | 8.686,14 |
| ORÇAMENTÁRIO BRUTO.....: | 363.851,94 |
| ORÇAMENTÁRIO DESCONTO.....: | 63.016,72 |
| ORÇAMENTÁRIO LÍQUIDO.....: | 300.835,22 |
| SALÁRIO MATERNIDADE I.N.S.S.....: | 0,00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE PREV. ESTADUAL...: | 0,00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE PREV. MUNICIPAL...: | 0,00 |
| SALÁRIO FAMÍLIA.....: | 0,00 |
| ABONO FAMÍLIA.....: | 0,00 |

RESUMO FONTES DE RECURSOS

| | |
|---|------------|
| 1.00.00 - Recursos Ordinários.....: | 152.187,63 |
| 1.01.00 - Recursos Próprios - Educação mínimo 25%: | 42.364,63 |
| 1.02.00 - Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%...: | 133.971,18 |
| 1.18.00 - Transf. FUNDEB Aplicação Remuneração 70%: | 73.772,97 |
| 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS: | 21.517,44 |
| 1.59.00 - Transf. Rec SUS - Bloco Manut ASP.....: | 16.464,39 |

UF: MINAS GERAIS
MUNICÍPIO: DOM BOSCO
ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL

F O L H A D E P A G A M E N T O
ORDEM - LOTAÇÃO / ALFABÉTICA
REFERENCIA: MAIO/2021
TIPO CÁLCULO: 01-FOLHA MENSAL

01 jun 2021 07:51
FOLHA: 64

EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL

| MATRÍCULA | NOME DO SERVIDOR | NÍVEL/PADRÃO - FUNÇÃO | ADMISSÃO | SITUAÇÃO |
|-----------|------------------|-----------------------|-----------|----------|
| VERBA | TIPO DESCRICAO | REF. | DESCONTOS | LÍQUIDO |

LOTAÇÃO: 004 - MUNICIPIO DE DOM BOSCO
004.006 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
004.006.003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE RECURSO - SUS
004.006.003.00022 - COVID-19 CONTRATO

| | | | | | | |
|------------|-----|------------------------------|--------|-------------------------|------------|-----------------|
| 001033 | / 1 | ALLANY SANTANA BARBOSA | VI /05 | - FISC.MUN.SANITARIO | 11/03/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,74 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,74 | 124,14 1.438,60 |
| 000998 | / 0 | ANA CAROLINA SOARES CARNEIRO | XX /01 | - TNS ENFERMEIRO | 04/01/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 4.935,07 | |
| 123 | P | ADICIONAL NOTURNO | | 42,00Hs | 296,09 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 583,64 |
| 204 | P | IMPOSTO DE RENDA | | | | 409,56 |
| TOTAL..... | | | | | 5.231,16 | 993,20 4.237,96 |
| 001035 | / 1 | DAHIANY REZENDE BRAGA | VI /05 | - FISC.MUN.SANITARIO | 12/03/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,74 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,74 | 124,14 1.438,60 |
| 001042 | / 0 | DIONATHAN JUNIOR DA SILVA | VI /05 | - FISC.MUN.SANITARIO | 26/03/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,74 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,74 | 124,14 1.438,60 |
| 001010 | / 5 | ELAINE FALCAO PINTO | V /3 | - TÉCNICO EM ENFERMAGEM | 08/01/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,75 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,75 | 124,14 1.438,61 |
| 001015 | / 5 | FABIANA GOMES DA SILVA | V /3 | - TÉCNICO EM ENFERMAGEM | 01/02/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 180,00 | 1.406,48 | |
| 119 | P | ATESTADO MEDICO = OU | | 3,00 | 156,28 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 110,08 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,76 | 110,08 1.452,68 |
| 001034 | / 1 | HUDSON MACHADO DO NASCIMENTO | VI /05 | - FISC.MUN.SANITARIO | 11/03/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,74 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,74 | 124,14 1.438,60 |
| 001008 | / 7 | MARIA APARECIDA PEREIRA | V /3 | - TÉCNICO EM ENFERMAGEM | 04/01/2021 | CONTRATADO |
| 101 | P | VENCIMENTO | | 200,00 | 1.562,75 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | | 124,14 |
| TOTAL..... | | | | | 1.562,75 | 124,14 1.438,61 |
| 001043 | / 0 | NEIDIANE SILVA CONRADO | VI /05 | - FISC.MUN.SANITARIO | 29/03/2021 | CONTRATADO |



UF: MINAS GERAIS
 MUNICÍPIO: DOM BOSCO
 ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL

F O L H A D E P A G A M E N T O
 ORDEM - LOTAÇÃO / ALFABÉTICA
 REFERENCIA: MAIO/2021
 TIPO CALCULO: 01-FOLHA MENSAL

01 jun 2021 07:51
 FOLHA: 65

EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL

| MATRÍCULA | NOME DO SERVIDOR | NÍVEL/PADRÃO - FUNÇÃO | ADMISSÃO | SITUAÇÃO | |
|-----------|------------------|-----------------------|-----------|-----------|---------|
| VERBA | TIPO DESCRICAO | REF. | PROVENTOS | DESCONTOS | LÍQUIDO |

LOTAÇÃO: 004 - MUNICIPIO DE DOM BOSCO
 004.006 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 004.006.003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE RECURSO - SUS
 004.006.003.00022 - COVID-19 CONTRATO

| | | | | | |
|-------------|---|------------|--------|----------|----------|
| 101 | P | VENCIMENTO | 200,00 | 1.562,74 | |
| 201 | P | I.N.S.S. | | | 124,14 |
| TOTAL.....: | | | | 1.562,74 | 124,14 |
| | | | | | 1.438,60 |

| | | | |
|--|-----------|---|-----------|
| Total da Base do I.N.S.S.: | 17.576,84 | Total da Base do I.P.S.E.M.G.: | 0,00 |
| Total do I.N.S.S. Funcional: | 1.562,70 | Total do I.P.S.E.M.G. Funcional: | 0,00 |
| Total do I.N.S.S. Patronal: | 3.784,29 | Total do I.P.S.E.M.G. Patronal: | 0,00 |
| Total da Base Previdência Própria: | 0,00 | Total da Base do I.R.R.F.: | 16.170,42 |
| Total da Previdência Própria Funcional: | 0,00 | Total do Abono Família: | 0,00 |
| Total da Previdência Própria Patronal: | 0,00 | Total do Salário Família: | 0,00 |
| Total da Base Previdência Própria 13: | 0,00 | Total do Salário Maternidade INSS: | 0,00 |
| Total da Previdência Própria Funcional 13: | 0,00 | Total do Salário Maternidade Prev. Própria: | 0,00 |
| Total da Previdência Própria Patronal 13: | 0,00 | Total da Base do I.R.R.F. 13: | 0,00 |
| TOTAL FUNCIONARIOS: | | 9 | |
| TOTAL LOTACAO | | 17.733,12 | 1.972,26 |
| | | | 15.760,86 |

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Tipo de TED: | TED para terceiros |
| Conta origem: | 0942 / 006 / 00624024-1 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | FMS DOM BOSCO |
| CPF/CNPJ: | 13.317.364/0001-41 |

| | |
|-----------------------------------|---|
| Banco: | 001 - BANCO DO BRASIL 00000000 - 00000000 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Conta destino: | 4425 / 00000007024-6 |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | PREFEITURA MUNICIPAL DE DOM BOSCO |
| CPF/CNPJ: | 01.602.782/0001-00 |
| Valor: | R\$ 17.792,36 |
| Valor da tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 04 - Pagamento de Salários |
| Identificação da operação: | 04 PAGAMENTO DE SALARIO |
| Histórico: | FOLHA DE PAGAMENTO |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 01/06/2021 |
| Data / Hora da operação: | 01/06/2021 10:45:21 |

Código da operação: 00145362
Chave de segurança: TQQ1Y7Y4ECG6ZLNA

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104