

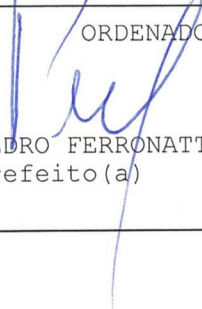

NOTA DE EMPENHO.No 004134/2020 (X)-O ()-G ()-E COMPLEMENTAR: 000000/0000-0
PRE-EMPENHO.....No 000000/0000 PROCESSO.....No 000000/0000 DATA: 29/12/2020

Codigo Reduzido...: 0399
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcao.....: 10 - SAUDE
Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19
Projeto/Atividade: 2095 - Combate a Pandemia COVID19
Elemento.....: 3190.11.00.00.00 Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civi
1
Sub-Elemento.....: 01 - VENCIMENTOS DO PESSOAL FIXO

Credor...: 1118-FOLHA DE PAGAMENTO - SAUDE - PSM Fone: 9
Endereco: AV. PRINCIPAL N°.: 000000 CNPJ/CPF:
Bairro...: CENTRO CEP: 78.578.000 Insc.Est:
Cidade...: IPIRANGA DO NORTE UF.: MT Insc.Mun: 2196
Banco...: 000 Ag.: Cta.: - N° Licit: /

Tipo de Despesa...: 01001 - Folha Mensal
Especificacao.....: VALOR QUE SE EMPENHA REF. FOLHA DE PAGAMENTO COMPLEMENTAR DA
COMPETENCIA 12/2020, POSTO DE SAUDE MUNICIPAL 24H - PSM.
DEMONSTRATIVO

Saldo da Dotacao...: 59.494,58
Valor Empenhado...: 3.309,89
Saldo Atual.....: 56.184,69
Valor Por Extenso: TRES MIL, TREZENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS

CONTABILIZACAO DA DESPESA	ORDENADOR DA DESPESA
A despesa foi empenhada pela importancia de R\$ 3.309,89 conforme comprovantes.	 PEDRO FERRONATTO Prefeito(a)
IPIRANGA DO NORTE , 29/12/2020	
 MARIZA TEREZINHA KONRATH Contador(a) CRC - CRC-MT012447/O-4	

Fonte: 0.3.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Sa.
Recebi o () - MATERIAL () - SERVICOS ____/____/____ (a) _____
RESPONSAVEL

NOTA DE LIQUIDACAO DE EMPENHO N° 6382 Ref.Empenho N°.: 004134/2020
Ref.Processo N°: 000000/0000
Data de Emissao: 29/12/2020 Data do Empenho: 29/12/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0399
Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcao.....: 10 - SAUDE
Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19
Proj./Ativ....: 2095 - Combate a Pandemia COVID19
Elemento.....: 319011000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil
Sub-Elemento.....: 01 - VENCIMENTOS DO PESSOAL FIXO
Fonte de Rec.: 0302000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos

C R E D O R

Nome...: FOLHA DE PAGAMENTO - SAUDE - PSM Cod.....: 00001118
Ender.: AV. PRINCIPAL N°: 000000 Licit....: /
Cidade: IPIRANGA DO NORTE UF: MT CNPJ/CPF:
CEP...: 78.578.000 Insc.Est:
Banco.: 000 No C/C: 0000000000000- Insc.Mun: 00000002196
Insc.Com:

DEMONSTRATIVO

Liquida-se a quantia de:

R\$ TRES MIL, TREZENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS

Valor do Empenho.....R\$	3.309,89
Saldo Anterior.....R\$	3.309,89
Liquidacao 001 Parcela.....R\$	3.309,89
Saldo a Liquidar.....R\$	0,00

Proveniente de : VALOR QUE SE LIQUIDA REF. FOLHA DE PAGAMENTO COMPLEMENTAR DA
COMPETENCIA 12/2020, POSTO DE SAUDE MUNICIPAL 24H - PSM.

IPIRANGA DO NORTE, 29/12/2020.

LUCAS APARECIDO ZDEPSHI
Responsavel pela Liquidacao



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE IPIRANGA DO NORTE

07.209.245/0001-72

Rua dos Girassois - nº. 387 - Centro - CEP 78.578-00

66.3588.1566

recursosumano@ipirangadonorte.mt.gov.br

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO MÊS 12/2020

Funcionário: 0 / 99999999 Vínculo: 0 / 99 Cargo: 00000. / 99999.7777777.7777777
Proj.Atividade: 0 / 9999 Compl.: 14 / 14 Secr.Dep.Lot.Set: 00 000 0000000 000 / 99 999 9999999 999
Banco: 0 / 999 Classificação: 0 / 99999 Classificação: Sec/Dpto/Lotação

*** Somente informativo**

ORGÃO ORIGEM 0000000001 - GERAL
SECRETARIA 08 - SECRETARIA MUN. DE SAUDE
DEPARTAMENTO 08/003 - SEC. SAUDE PSM
LOTAÇÃO 08/003/00000001 - POSTO DE SAUDE MUNICIPAL 24H

PROVENTO/DESCONTO/NEUTRO	COMP.	VALOR BASE	VALOR	LCT.
60 PLANTÃO ENFERMEIROS (12 HORAS)	14	2.960,05	2.960,05	1
1006 AUXILIO ALIMENTAÇÃO MES ANT	14	308,00	308,00	1
4014 ADICIONAL NOTURNO	14	6.212,64	41,84	1
INSS - Valor Empresa - 20,00 %		0,00	0,00	
INSS - RAT - 2,00 % FAP - 0,5000		0,00	0,00	
FGTS - 0,00 %		0,00	0,00	
FGTS Empregador - 0,00 %		0,00	0,00	
Total Patronal			0,00	
Salário Família			0,00	
Salário Maternidade			0,00	
INSS Patronal			0,00	
INSS Retido dos Funcionários			0,00	
Exposto Agente Nocivo			0,00	
Outras Entidades - 0,00 %		0,00	0,00	
INSS a Recolher			0,00	
Prev. Municipal - INTEGRAL				
Valor Empresa - 16,00 %		0,00	0,00	
Salário Família			0,00	
Salário Maternidade			0,00	
Licença Saúde			0,00	
Previdência Patronal			0,00	
Previdência Retida dos Funcionários			0,00	
Previdência a Recolher			0,00	
Total Proventos:			3.309,89	3
Total Descontos:			0,00	0
Total Líquido:			3.309,89	
Total de Funcionários:				1



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE IPIRANGA DO NORTE

CNPJ: 07.209.245/0001.72

Rua dos Girassóis - 0000387 - Centro

Telefone (066)3588-1566

recursosumano@ipirangadonorte.mt.gov.br

FOLHA DE PAGAMENTO DO MÊS 12/2020

SECRETARIA 08 - SECRETARIA MUN. DE SAUDE
DEPARTAMENTO 08/003 - SEC. SAUDE PSM
LOTAÇÃO 08/003/00000001 - POSTO DE SAUDE MUNICIPAL 24H

Funcionário: 900 - JULIANA DE SOUZA ADARI						C.P.F.: 018.943.471-61		Data Admissão: 01/02/2013	
Cargo :00325/A /03 - ENFERMEIRO									
Afastamento: 01 - FERIAS NORMAIS									
Tipo Admissão: Efetivo									
Banco/Agência/Conta: 001 / 5980-3 / 000000006365-7						Horas mensais: 220			
CP	Provento / Desconto / Neutro	Nº Parc.	Base	DEP	Referência	Provento	Desconto	Neutro	
14	60 PLANTÃO ENFERMEIROS (12 HO		2.960,05		V 8,13	2.960,05			
14	1006 AUXILIO ALIMENTAÇÃO MES AN		308,00		V 14,00	308,00			
14	4014 ADICIONAL NOTURNO		6.212,64		H 8,84	41,84			
Sal. Base.: 6.212,64		Sal. Bruto.: 3.309,89		Total Desc: 0,00		Sal. Líquido:		3.309,89	

Total de Funcionários.....:	1	Proventos:	3.309,89	Descontos:	0
		Neutros.....:		Líquido.....:	3.309,89
Tota Geral de Funcionários....:	4	Proventos:	8.101,35	Descontos:	252,69
		Neutros.....:	0,00	Líquido.....:	7.848,66

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 5980-3
Conta corrente 5910-2

Creditado

Nome JULIANA DE SOUZA ADARI
Agência 5980-3
Conta corrente 6365-7
Valor 3.309,89
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JA776614 ROGERIO NORO	30/12/2020 10:46:30
	J8127507 PEDRO FERRONATTO	30/12/2020 12:05:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8127507 PEDRO FERRONATTO.

ORDEM DE PAGAMENTO No 0006362

Ref. Empenho N°.: 004134/2020

Ref. Processo N°: 000000/0000

Data do Pagamento: 30/12/2020

Data do Empenho.: 29/12/2020

CODIGO GERAL

Cod. Reduzido: 0399

Orgao.....: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade.....: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcao.....: 10 - SAUDE

Subfuncao.....: 122 - ADMINISTRACAO GERAL

Programa.....: 0035 - Combate a Pandemia COVID19

Proj./Ativ....: 2095 - Combate a Pandemia COVID19

Elemento.....: 319011000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil

Fonte: 0.3.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saude

DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho.....R\$	3.309,89
Saldo Anterior.....R\$	3.309,89
O.P. 001 Parcela.....R\$	3.309,89
Saldo a Pagar.....R\$	0,00

CONSIGNACOES:

LIQUIDO A PAGAR.....R\$ 3.309,89

Pague-se ao Sr. FOLHA DE PAGAMENTO - SAUDE - PSM

Cod: 00001118

Banco: - Agencia: Conta: -
a quantia de R\$ TRES MIL, TREZENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS
Proveniente de: [VALOR QUE SE PAGA REF. FOLHA DE PAGAMENTO COMPLEMENTAR DA]
[COMPETENCIA 12/2020, POSTO DE SAUDE MUNICIPAL 24H - PSM.]
[]
[]
[]
[]

IPIRANGA DO NORTE, 30/12/2020.

P A G U E - S E

Com Recursos da(s) Conta(s):

Banco/Conta	No Conta	Cheque/Doc	Valor
184-FUNDO MUNICIPAL DE S	5910-2	665.980.006.365	3.309,89
			<u>3.309,89</u>

PEDRO FERRONATTO
Prefeito(a)

CAROLINE LONGHI VIEIRA
Tesoureiro(a)

Recebi(emos) a importancia acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitacao.

CREDOR - RG/DOC: _____