



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

DESPEZA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

Numero: 0110071	Data de Emissão: 10/01/2022	Codigo: 50 - SALARIO FAMILIA - SAUDE	
Credor: 81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID		Tipo: 1-Pessoa Física 2-Pessoa Juridica 3-Folha de Pagamento <input checked="" type="checkbox"/> 3	CNPJ/CPF: Folha
Endereço:		Complemento:	
Barrio	Cidade / UF:	CEP:	

Especificação da Despesa PAGAMENTO REFERENTE AO SALARIO FAMILIA DA FOLHA 81 - SMS ENFRENTAMENTO A COVID, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.	Dados do Resto a Pagar
	Ano:
	Número do Empenho:
	Parcela:

Retenções:

Valor Bruto: 102,54	Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido: 102,54
------------------------	-----------------------------	--------------------------

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Conta: Agência: 867-2 C/C: 24666-2 PMPI - CUSTEIO REC SUS
Nº do Cheque: SALFAMIL

Ass. Ordenador de Despesas em: 10/01/2022	Liquidação: em: _____	Pague-se em: _____	Tesoureiro: em: _____
Ass.	Ass.	Ass.	Ass.

Recibo

Recebi a importância de R\$ 102,54 (Cento e Dois Reais e Cinquenta e Quatro Centavos), referentes ao pagamento das despesas constantes desta nota extra-orçamentária.

PRINCESA ISABEL/PB, _____ de _____ de _____

NUMERO DO R.G. _____

81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

Numero: 0110070	Data de Emissão: 10/01/2022	Código: 13 - RESTOS A PAGAR - F.M.S.	
Credor: 81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID		Tipo: 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 3	CNPJ/CPF: Folha
Endereço:		Complemento:	
Barro:	Cidade / UF:	CEP:	

Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS VENCIMENTOS E VANTAGENS DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE, FOLHA 81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID, RELATIVO AO MÊS DEZEMBRO DE 2021, CONFORME FOLHA ANEXA.	Dados do Resto a Pagar
	Ano: 2021
	Número do Empenh 0018566
	Parcela: 1

Retenções: I.N.S.S. I.R.R.F.	1.555,48 28,40
------------------------------------	-------------------

Valor Bruto 19.934,20	Total das Deduções 1.583,88	Valor Líquido: 18.350,32
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------

Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Conta: Agência: 867-2 C/C: 24666-2 PMPI - CUSTEIO REC SUS Nº do Cheque: FOPAG81

Ass. Ordenador de Despesas: em: 10/01/2022 Ass.	Liquidação: em: ____/____/____ Ass.	Pague-se: em: ____/____/____ Ass.	Tesoureiro: em: ____/____/____ Ass.
---	---	---	---

Recibo

Recebi a importância de R\$ 19.934,20 (Dezenove Mil, Novecentos e Trinta e Quatro Reais e Vinte Centavos), referentes ao pagamento das despesas constantes desta nota extra-orçamentária.

PRINCESA ISABEL/PB, ____ de ____ de ____

NÚMERO DO R.G. _____

81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL



08888968000108
ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000
FONE: (83) 3427-2231

NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número:	0018566	Data de Emissão:	30/12/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
482	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	20.008,60
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	20.008,60
2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB	Este Empenho:	19.934,20
3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - P. CIVIL	Saldo da Dotação:	74,40
214000004 - Transferência de Recursos do SUS para Atenção Básica		
097 - PESSOAL VINCULADO AO REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID	3 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	00000000000332

Endereço:	Complemento:

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS VENCIMENTOS E VANTAGENS DOS SERVIDORES MUNICIPAIS LOTADOS NA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE, FOLHA 81 - SMS - ENFRENTAMENTO A COVID, RELATIVO AO MÊS DEZEMBRO DE 2021, CONFORME FOLHA ANEXA.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		19.934,20

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação
Contrato:	Processo:

DADOS DA OBRA:			
Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R\$ 19.934,20 (Dezenove Mil, Novecentos e Trinta e Quatro Reais e Vinte Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 30/12/2021	em: 30/12/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08.888.968/0001-08

DR ARROJADO LISBOA SN CENTRO PRINCESA ISABEL PB 58755-000

Fone: (83) 3457-2231 Fax: (83) 3457-2241

10/12/2021
Página 6 de 10

Resumo Analítico Dezembro de 2021

Cód.	T/C	Descrição	Qtd.	Vantagens	Descontos	Líquido
81		SECRETARIA DE SAUDE 19	15	20.036,74	1.583,88	18.452,86
1	O	VENCIMENTOS	15	18.710,00		
67	O	ADIC INSALUBRIDADE ART.162 LC 02/1999	2	224,20		
942	O	INCENTIVO - PAB	1	1.000,00		
26	E	SALARIO FAMILIA	2	102,54		
501	E	INSS	15		1.555,48	
502	E	IMPOSTO DE RENDA NA FONTE	1		28,40	

Valores Extra-Orçamentários

SALÁRIO-FAMÍLIA(R\$):	102,54
SALÁRIO-MATERNIDADE(R\$):	0,00
PENSÃO-ALIMENTÍCIA - VANT.(R\$)	0,00

Agrupamento: 120000168 - 81- SMS - ENFRENTAMENTO A COVID
Unidade Orçamentária: 20800

RESUMO PARA EMPENHO (VALORES ORÇAMENTÁRIOS)

Cód	Descrição	Vantagens	Descontos	Líquido
1	Inativos / Pensionistas (3.1.90.01 e 3.1.90.03)	0,00	0,00	0,00
2	Contrato por Excep. Interesse Público (3.1.90.04 e 3.1.90.34)	18.813,20	0,00	18.813,20
3	Efetivos, Eletivos, Comissionados, Função de Confiança, Emprego Público (3.1.90.11 e 3.1.90.16)	1.121,00	0,00	1.121,00
4	Salario Familia (RPPS)	0,00	0,00	0,00
5	Salario Maternidade (RPPS)	0,00	0,00	0,00
6	Auxilio Doenca (RPPS)	0,00	0,00	0,00
7	Auxilio-Reclusao (RPPS)	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	19.934,20	0,00	19.934,20

Transferência entre contas diversas

▪ Debitado

Nome PB 251230 FMS CUSTEIO SUS
Agência 867-2
Conta corrente 24666-2

Creditado

Nome PREF MUN P ISABEL FOPAG
Agência 867-2
Conta corrente 8920-6
Valor 18.452,86
Destinação 52
Data Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	10/01/2022 10:58:02
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	10/01/2022 11:07:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.