



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA DE SAO JOAO
SECRETARIA DE SAUDE

C.N.P.J.: 11.144.137/0001-36 - -Rua Luiz Antonio Garcez, s/n° - Centro, Mata de São João - 48.280-000 - Mata de Sã

Data: 20/07/2020

Tipo do Empenho: Estimativa

Handwritten initials

EMPENHO Nº 939 PROC. ADM. :

Fonte: 09.02.0009-9 Recurso Vinculado LC 173/20

Órgão:	06	- SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	06.06	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.0005	- SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE, UM COMPROMISSO DE TODO
Projeto/Atividade:	2.019	- GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULAT. E HOSPITALAR
Conta Lançamento Credor:		- INSS - Salários e Remunerações
Elemento:	31901300000000	- OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Sub-Elemento:	31901309000000	- Outros Encargos Patronais
Código reduzido:	000219	

Dotação Inicial:	0.00	Empenhos anteriores :	15.754,88
Suplementações:	33.031,40	Valor do empenho :	2.000,00
Anulações:	5.100,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	27.931,40	Total (B) :	17.754,88
		Saldo (A - B) :	10.176,52

Credor:	491	INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL		
Endereço:	SALVADOR	Cidade:	Salvador	UF: BA
C.N.P.J.:	33-177-411/0005-30	Inscr.Est./Ident.Prof.:		Fone:
				Fax:

Especificação: 1

DESTINA-SE A DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS DOS SERVIDORES TEMPORÁRIOS, LOTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. EURICO GOULART DE FREITAS, DO MUNICÍPIO DE MATA DE SÃO JOÃO. *** EXERCÍCIO FINANCEIRO 2020. *** REFERENTE EDITAL Nº 004/2020 COVID-19.

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	INSS	1.000	2.000,00	2.000,00

Total Geral : 2.000,00

Fica empenhada a importância de 2.000,00 (dois mil reais)

Modal. licitação : Isento

Num. Lic. :

Data :

Contrato :

Data :

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/07/2020

Tatiane Resboças da Cruz Machado
Secretária de Saúde

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.

Data: 20/07/2020

Lays Passos Mascarenhas dos Santos
Mat.:7246



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA DE SAO JOAO
SECRETARIA DE SAUDE

05
 10

C.N.P.J.: 11.144.137/0001-36 - -Rua Luiz Antonio Garcez, s/n° - Centro, Mata de São João - 48.280-000 - Mata de São João - B

Data: 20/07/2020

LIQUIDAÇÃO Nº 1775/20

Fonte: 09.02.0009-9 Recurso Vinculado LC 173/20

Órgão:	06	- SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	06.06	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.0005	- SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE, UM COMPROMISSO DE TODO
Projeto/Atividade:	2.019	- GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULAT. E HOSPITALAR
Elemento:	31901300000000	- OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Sub-Elemento:	31901309000000	- Outros Encargos Patronais
Código reduzido:	000219	

Número do empenho :	939/20	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	2.000,00	Valor da liquidação:	47,07
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	2.000,00	Total (B):	47,07
		Saldo (A - B):	1.952,93

Credor:	491	INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
Endereço:	SALVADOR	Cidade: Salvador
C.N.P.J.:	33-177-411/0005-30	Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: BA

Especificação: 1
 DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS DOS SERVIDORES TEMPORÁRIOS, LOTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. EURICO GOULART DE FREITAS, DO MUNICÍPIO DE MATA DE SÃO JOÃO. *** EXERCÍCIO FINANCEIRO 2020. *** REFEENTE EDITAL Nº 004/2020 COVID-19. JUNHO/2020.

Descontos:

Total de descontos:	0,00
Líquido a pagar:	47,07

Fica liquidada a importância de 47,07 (quarenta e sete reais e sete centavos)

Modal. licitação : Isento Proc. Adm. : Proc. Lic. : Data :

Contrato : Data :

Declaro os materiais e/ou serviços prestados
 Data : 20/07/2020

Face a liquidação da despesa, autorizamos o pagamento.
 Data : 20/07/2020

Declaração efetivada na nota fiscal anexa ao processo.

Claudia Carvalho de Assis
 Mat.:7699



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA DE SAO JOAO

Ordem de Pagamento

Data: 20/07/2020
N. da Ordem : 1768/20
Parcial

10
[Handwritten signature]

Órgão: 06 - SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade: 06.06 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.302.0005 - SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE, UM COMPROMISSO DE TODO
Projeto/Atividade: 2.019 - GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULAT. E HOSPITALAR
Elemento: 3.1.90.13.00.00.00.00 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Sub-Elemento: 3.1.90.13.09.00.00.00.09.02.0009 - Outros Encargos Patronais
Fonte: 09.02.0009 - Recurso Vinculado LC 173/20

Número do empenho :	939	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	2.000,00	Valor da ordem :	47,07
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	2.000,00	Total (B) :	47,07
		Saldo (A - B) :	1.952,93

Credor: 491 INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
Endereço: SALVADOR Cidade: Salvador UF: BA
C.N.P.J.: 33-177-411/0005-30 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação:

DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS DOS SERVIDORES TEMPORÁRIOS, LOTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. EURICO GOULART DE FREITAS, DO MUNICÍPIO DE MATA DE SÃO JOÃO. *** EXERCÍCIO FINANCEIRO 2020. *** REFEENTE EDITAL Nº 004/2020 COVID-19. JUNHO/2020.

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 47,07

Fica autorizado o pagamento de 47.07 (quarenta e sete reais e sete centavos)

Descontos:

Total de descontos: 0,00
Líquido a pagar: 47,07

Recursos:	Conta Banco	Cheque/Docto	Valor
	70733 31.178-2 - BB- PROG. FED. DE ENFRENTAMENTO - COVID-19 "9"	72001	47,07

O processo foi pago conforme autorização.

Data: 20/07/2020

[Handwritten signature]
Patriela Araújo de Sousa
Mat.:5651



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA DE SAO JOAO
SECRETARIA DE SAUDE

11
[Handwritten mark]

C.N.P.J.: 11.144.137/0001-36 - Rua Luiz Antonio Garcez, s/n° - Centro - 48.280-000 - Mata de São João - BA

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 1730

02 - RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE - 15%

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço: SALVADOR

C.N.P.J.: 33177411000530

Cidade: SALVADOR

UF: BA

REFERENTE AO PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES PATRONAIS - INSS DA FOLHA DE PAGAMENTOS - REF 06/2020 - PA. - TEMPORÁRIOS.

Empenho	Liquidação	Data Liq.	Classificação (Unid / Ação / Class. Económica)	Vvalor
636	1777	20/07/2020	06.06-2.019-3.1.90.13.00.00	47,07

LIQUIDAÇÃO

Recebemos os materiais e/ou serviços.

Data: 20/07/2020

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data: 20/07/2020

[Handwritten signature]

Lays Passos Mascarenhas dos Santos
 Mat. 7246

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo.

Data: 20/07/2020

[Handwritten signature]

Tatiane Reboças da Cruz Machado
 Secretária de Saúde

PAGO

O processo foi pago conforme autorização.

Data: 20/07/2020

Cheque/OB: 072001

Conta: 62271 - 21.427-2 - BB-FMS - FTE "02"

[Handwritten signature]

Patricia Araujo de Sousa
 Diretora do Fundo Municipal de Saúde