



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 25080083

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 25/08/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02080043 VALOR..... R\$ 161.000,00
DATA DO EMPENHO... 02/08/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SÚS Bloco de manutenção-COVID-19

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

| quantidade | unidade | especificação | valor unitário | valor total |
|------------|---------|--------------------|----------------|-------------|
| 1,0000 | UNIDAD | FOLHA DE PAGAMENTO | 41.469,06 | 41.469,06 |

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 41.469,06

Quixeré, 25 de Agosto de 2021.



JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO ()
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS)
PRÓPRIOS



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE SUBEMPENHO 25080042

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 25/08/2021

Doc.Caixa: 25080077

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 02080043
DATA DO EMPENHO... 02/08/2021

VALOR..... R\$ 161.000,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47

62920-000
Fone (088) 93344-1164

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
FUNC.PROGRÁMATICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergên
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR VALOR SUBEMPENHADO SALDO DISPONÍVEL
66.673,49 41.469,06 25.204,43

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 02080043 emitida em 02/08/2021

41.469,06

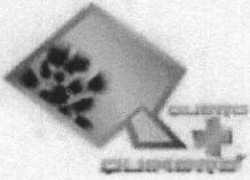
Quixeré, 25 de Agosto de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE PAGAMENTO

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal da Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 02080043 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 161.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 02/08/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 66.673,49 VALOR PAGO..... R\$ 41.469,06 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 25.204,43

LIQUIDAÇÃO

DATA 25/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 25080083 VALOR DA NF 41.469,06 PAGAMENTO ATUAL 41.469,06 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

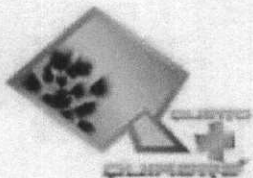
DOCUMENTO DE CAIXA Nº 25080077, de 25/08/2021

| BANCO/FONTE | CHEQ/REF | VALOR |
|--|----------|-----------|
| BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) | 152739 | 33.989,87 |
| Desconto de INSS (talão de receita 25080064) | | 1.897,40 |
| Desconto de IRRF (talão de receita 25080065) | | 5.560,99 |
| Desconto de FMS (talão de receita 25080066) | | 20,80 |

Identificação do credor:

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

DESPESA ENFRENTAMENTO DO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 25080078

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 25/08/2021

1a. via

CONTA..... Realizável-pagamentos antecipados
SALARIO FAMILIA

CREDOR..... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço..... RUA PE. ZACARIAS 332,CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J..... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

DATA..... 25/08/2021
VALOR TOTAL..... R\$ 102,54 (Cento e Dois Reais e Cinquenta e Quatro Centavos).

| BANCO/FONTE | CHEQUE/REF. | VALOR |
|----------------------------------|-------------|--------|
| BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) | 152739 | 102,54 |

OBSERVAÇÕES.....Ref,. ao Salário Família do mês de agosto/2021.



DJALMA FELIPE DE SOUSA
TESOUREIRO MUNICIPAL DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO)
(OVID-19 PAGO COM RECEITAS)
PROPRIO



005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 1

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124690-9 DIEGO ONILTON COSTA SALES

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 12

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|---------------|-----|---------------------|-------------------|------|---------------------|----------|
| 15 | PLANTAO 2 | 4 | 4.753,64 | K8 | INSS | 14% | 44,28 |
| 80 | PLANTAO 1 | 2 | 2.268,44 | K9 | IRRF | 27,5% | 1.435,74 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 1.404,41 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 8.426,49 | | | PROVENTOS: 8.426,49 | LÍQUIDO: 6.946,47 | | DESCONTOS: 1.480,02 | |

124693-3 ERIKA MARIA ARAUJO PEREIRA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 326 - TECNICO EM ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|--------------------|-----------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| 01 | C-A | 01 - R-01 | | | | | |
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.301,02 | K8 | INSS | 9% | 130,56 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 260,20 | | | | |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 5 | 52,00 | | | | |
| 58 | DIFERENÇA SALARIAL | 2QOT | 20,80 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.634,02 | | | PROVENTOS: 1.634,02 | LÍQUIDO: 1.503,46 | | DESCONTOS: 130,56 | |

124695-0 FRANCISCA JOCIIVANIA LEAO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-------------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 105,46 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 1 | 51,27 | | | | |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 220,00 | | | | |
| 12 | HORA EXTRA | 4 | 27,48 | | | | |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 4 | 35,20 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.355,20 | | | PROVENTOS: 1.433,95 | LÍQUIDO: 1.328,49 | | DESCONTOS: 105,46 | |

124371-3 JANIO SANTIAGO SOUSA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 12

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|------------------------|---------------|-----|----------------------|-------------------|------|---------------------|----------|
| 15 | PLANTAO 2 | 3 | 3.565,23 | K9 | IRRF | 27,5% | 3.422,28 |
| 80 | PLANTAO 1 | 6 | 6.805,32 | | | | |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 2.074,11 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 12.444,66 | | | PROVENTOS: 12.444,66 | LÍQUIDO: 9.022,38 | | DESCONTOS: 3.422,28 | |

124703-4 LUENIA NARA FERREIRA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 439 - ENFERMEIRO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|--------------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 3.252,56 | K8 | INSS | 14% | 408,63 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 650,51 | K9 | IRRF | 22,5% | 222,54 |
| 12 | HORA EXTRA | 12 | 243,84 | | | | |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 2 | 52,04 | | | | |
| 58 | DIFERENÇA SALARIAL | 1QOT | 26,02 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 3.981,13 | | | PROVENTOS: 4.224,97 | LÍQUIDO: 3.593,80 | | DESCONTOS: 631,17 | |

DISPESA ENFRENTAMENTO ()
 (COVID-19 PAGO COM RECURSOS)
 PROPRIOS

124704-2 MARIA ANGELICA GOMES RIBEIRO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 438 - TECNICO EM ENFERMAGEM

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-------------------|------|---------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.301,02 | K8 | INSS | 9% | 130,56 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 260,20 | 07 | DEVOL PAGAMENTO INDEVIDO | 2QOT | 20,80 |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 7 | 72,80 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.634,02 | | | PROVENTOS: 1.634,02 | LÍQUIDO: 1.482,66 | | DESCONTOS: 151,36 | |





005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124584-8 SAYMON CHARLES NOGUEIRA SOUSA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO: C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 327 - TECNICO EM RADIOLOGIA
01 - C-A

01 - R-01

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|---------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.301,02 | K8 | INSS | 9% | 147,42 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 520,40 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.821,42 | | | PROVENTOS: 1.821,42 | LÍQUIDO: 1.674,00 | | DESCONTOS: 147,42 | |

124713-1 SOSTENES GOMES BRITO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO: C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 439 - ENFERMEIRO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|--------------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 3.252,56 | K8 | INSS | 14% | 408,63 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 650,51 | K9 | IRRF | 22,5%0 | 289,29 |
| 12 | HORA EXTRA | 17 | 345,44 | | | | |
| U5 | HORA EXTRA NOTURNA | 8 | 195,04 | | | | |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 3 | 78,06 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 3.981,13 | | | PROVENTOS: 4.521,61 | LÍQUIDO: 3.823,69 | | DESCONTOS: 697,92 | |

124715-8 SYLMARA PEREIRA COSTA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO: C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 439 - ENFERMEIRO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|--------------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 3.252,56 | K8 | INSS | 14% | 419,56 |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 650,51 | K9 | IRRF | 15%0 | 191,14 |
| 03 | ADICIONAL NOTURNO | 2 | 52,04 | | | | |
| 58 | DIFERENCA SALARIAL | 4QOT | 104,08 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 4.059,19 | | | PROVENTOS: 4.059,19 | LÍQUIDO: 3.448,49 | | DESCONTOS: 610,70 | |

124716-6 YASMIM ARAUJO BRITO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPO: C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 042 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

| PROVENTOS | | REF | VALOR | DESCONTOS | | REF | VALOR |
|-----------------------|-----------------|------|---------------------|-------------------|------|-------------------|--------|
| K1 | SALARIO BASE | 30 d | 1.100,00 | K8 | INSS | 9% | 102,30 |
| W5 | SALARIO FAMILIA | 1 | 51,27 | | | | |
| 13 | INSALUBRIDADE | | 220,00 | | | | |
| REMUNERAÇÃO: 1.320,00 | | | PROVENTOS: 1.371,27 | LÍQUIDO: 1.268,97 | | DESCONTOS: 102,30 | |

D. SPESA ENFRENTAMENTO ()
(COVID-19 PACO COM RECURSOS)
PRÓPRIOS





005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 3

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS

| | | | | | |
|-----------------------|----|-----------|--------------------|---|----------|
| K1 SALARIO BASE | 8 | 15.860,74 | W5 SALARIO FAMILIA | 2 | 102,54 |
| 03 ADICIONAL NOTURNO | 6 | 342,14 | 12 HORA EXTRA | 3 | 616,76 |
| 13 INSALUBRIDADE | 10 | 6.910,85 | 15 PLANTAO 2 | 2 | 8.318,87 |
| 58 DIFERENCA SALARIAL | 3 | 150,90 | 80 PLANTAO 1 | 2 | 9.073,76 |
| U5 HORA EXTRA NOTURNA | 1 | 195,04 | | | |

TOTAL DE PROVENTOS: 41.571,60

DESCONTOS

| | | | | | |
|-----------------------------|---|----------|---------|---|----------|
| K8 INSS | 9 | 1.897,40 | K9 IRRF | 5 | 5.560,99 |
| 07 DEVOL PAGAMENTO INDEVIDO | 1 | 20,80 | | | |

TOTAL DE DESCONTOS: 7.479,19

DADOS CONTÁBEIS

| | | |
|---|-----------|------------------|
| REMUNERAÇÃO TOTAL | 10 | 40.657,26 |
| REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS | 10 | 40.657,26 |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO | 10 | 34.092,41 |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA | 10 | 34.092,41 |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF | 0 | 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE | 0 | 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA | 10 | 33.989,87 |
| VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA | | 34.092,41 |
| TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS | | 41.469,06 |
| TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE | | 41.469,06 |
| TOTAL GERAL DE DEPENDENTES | 2 | |
| TOTAL GERAL DE VÍNCULOS | 10 | |
| TOTAL GERAL DE VÍNCULOS MENOS CPF'S DUPLICADOS | 10 | |
| TOTAL DAS VERBAS RESCISÓRIAS (PROVENTOS) | 0 | 0,00 |
| PROVISÃO DÉCIMO (PCASP) | 10 | 3.327,32 |
| PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP) | 10 | 1.115,68 |
| VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO | 0 | 0,00 |
| VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO MENOS VALOR ADIANTAMENTO DE DÉCIMO | 0 | 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO TOTAL | 10 | 34.092,41 |

DADOS DO INSS

| | | |
|--|----------|-----------|
| BASE DE CÁLCULO PARA INSS | 10 | 40.657,26 |
| VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT | | 0,00 |
| VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT | 21,0000% | 8.538,02 |
| BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 15 ANOS - Ref. 12% + 21,0000% | 0 | 0,00 |
| VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 15 ANOS) | | 0,00 |
| BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 20 ANOS - Ref. 9% + 21,0000% | 0 | 0,00 |
| VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 20 ANOS) | | 0,00 |
| BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 25 ANOS - Ref. 6% + 21,0000% | 0 | 0,00 |
| VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 25 ANOS) | | 0,00 |
| SOMA VALOR PATRONAL INSS | | 8.538,02 |
| SALÁRIO FAMÍLIA | 2 | 102,54 |
| NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SÁLARIO FAMÍLIA | 2 | |
| LICENÇA MATERNIDADE PAGA PELO INSS | | 0,00 |
| LICENÇA MATERNIDADE NÃO PAGA PELO INSS | | 0,00 |
| LICENÇA MATERNIDADE TOTAL | | 0,00 |
| FGTS 8% | 0 | 0,00 |

DISPESA ENFRENTAMENTO COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS

MOVIMENTAÇÕES MENSAIS

008 - ADMITIDO



25/08/2021

Banco do Brasil

34/32

25/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 07:36:08
251202512 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM QUIXERE -FUS

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 7.159-5

DATA DA TRANSFERENCIA 25/08/2021

NR. DOCUMENTO 552.512.000.152.739

VALOR TOTAL 34.092,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF.MUN.QUIXERE REC.PAG

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 152.739-8

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

NR.AUTENTICACAO 8.7A4.878.CCE.EF8.C2F

DESPESA ENFRENTAMENTO ()
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS)
PROPRIOS