

PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE EMPENHO 01120188

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

Data: 01/12/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

INTERESSADO

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
Origem dos recursos.... Crédito suplementar
Processo de compra..... não aplicável

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior	valor empenhado	saldo disponível
80.032,46	78.595,62	1.436,84

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

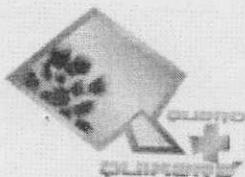
Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com Os Vencimentos dos Servidores Contratados por Tempo Determinado, lotados ao gerenciamento de ações de enfrentamento a calamidade pública e Estado de Emergência/COVID -19, custeadas com recursos repassados pela União aos Municípios, para aplicação em ações de enfrentamento à Covid-19 destinados às ações de saúde da Secretaria de Saúde do Município de Quixeré.

Quixeré, 01 de Dezembro de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETARIO DE SAÚDE



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 23120062

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

DATA: 23/12/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01120188
DATA DO EMPENHO... 01/12/2021

VALOR..... R\$ 78.595,62
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.PROGRÁMATICA 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

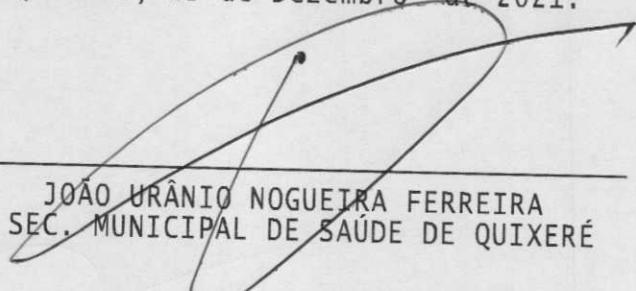
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,000	UNIDAD	FOLHA DE PAGAMENTO	33.165,09	33.165,09

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 33.165,09

Quixeré, 23 de Dezembro de 2021.


JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE SUBEMPENHO 23120018

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

DATA: 23/12/2021

Doc.Caixa: 23120027

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01120188
DATA DO EMPENHO... 01/12/2021

VALOR..... R\$ 78.595,62
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.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergênc
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
78.595,62

VALOR SUBEMPENHADO
33.165,09

SALDO DISPONÍVEL
45.430,53

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 01120188 emitida em 01/12/2021

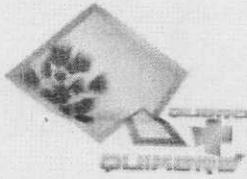
33.165,09

Quixeré, 23 de Dezembro de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE 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 01120188	VALOR DO EMPENHO.. R\$ 78.595,62	TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 01/12/2021	MODALIDADE..... estimativo	
SALDO ANTERIOR.... R\$ 33.165,09	VALOR PAGO..... R\$ 33.165,09	SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDACÃO

DATA	NOTA DE LIQUIDACÃO	VALOR DA NF	PAGAMENTO ATUAL	NOTA FISCAL
23/12/2021	23120062	33.165,09	33.165,09	

Atestamos o recebimento dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância constante na presente nota

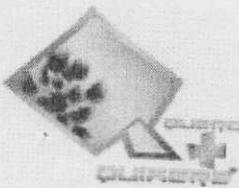
JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 23120027, de 23/12/2021

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%)	152739	27.612,22
Desconto de INSS (talão de receita 23120061)		2.007,98
Desconto de IRRF (talão de receita 23120062)		3.544,89

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



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 23120028

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

DATA: 23/12/2021

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..... 23/12/2021

VALOR TOTAL..... R\$ 153,81 (Cento e Cinquenta e Três Reais e
Oitenta e Um Centavos).

BANCO/FONTE

BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%)

CHEQUE/REF.
152739

VALOR
153,81

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

DJALMA FÉLIPE DE SOUSA
TESOUREIRO MUNICIPAL DE QUIXERÉ



005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 1

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124800-6 ANTONIA OZINETE DE SENA MELO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 077 - COZINHEIRA

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	INSS	9%	107,24
13	INSALUBRIDADE		220,00				
12	HORA EXTRA	8	54,96				
REMUNERAÇÃO: 1.374,96			PROVENTOS: 1.374,96		LÍQUIDO: 1.267,72		DESCONTOS: 107,24

124695-0 FRANCISCA JOCIVANIA LEAO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	INSS	9%	117,13
W5	SALARIO FAMILIA	1	51,27				
13	INSALUBRIDADE		220,00				
12	HORA EXTRA	24	164,88				
REMUNERAÇÃO: 1.484,88			PROVENTOS: 1.536,15		LÍQUIDO: 1.419,02		DESCONTOS: 117,13

124371-3 JANIO SANTIAGO SOUSA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 12

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
80	PLANTAO 1	6	6.805,32	K9	IRRF	27,5%	3.030,10
15	PLANTAO 2	1	1.188,41				
13	INSALUBRIDADE		1.598,74				
U1	PLANTAO DOBRADO	1QOT	1.426,09				
REMUNERAÇÃO: 11.018,56			PROVENTOS: 11.018,56		LÍQUIDO: 7.988,46		DESCONTOS: 3.030,10

124703-4 LUENIA NARA FERREIRA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 439 - ENFERMEIRO

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	3.252,56	K8	INSS	14%	513,45
13	INSALUBRIDADE		650,51	K9	IRRF	22,5%	312,56
U5	HORA EXTRA NOTURNA	8	195,12				
03	ADICIONAL NOTURNO	4	104,08				
58	DIFERENCA SALARIAL	2QOT	52,04				
12	HORA EXTRA	17	345,44				
U1	PLANTAO DOBRADO	1QOT	130,10				
REMUNERAÇÃO: 4.729,85			PROVENTOS: 4.729,85		LÍQUIDO: 3.903,84		DESCONTOS: 826,01

124826-0 MARIA JOSEILTA NERY

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	INSS	9%	139,39
13	INSALUBRIDADE		220,00				
12	HORA EXTRA	60	412,20				
REMUNERAÇÃO: 1.732,20			PROVENTOS: 1.732,20		LÍQUIDO: 1.592,81		DESCONTOS: 139,39



005 - SECRETÁRIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124897-9 MARINEIDE DE LIMA SOUSA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.100,00	K8	INSS	9%	109,71
W5	SALARIO FAMILIA	1	51,27				
13	INSALUBRIDADE		220,00				
12	HORA EXTRA	12	82,44				
REMUNERAÇÃO: 1.402,44			PROVENTOS: 1.453,71		LÍQUIDO: 1.344,00		DESCONTOS: 109,71

124465-5 PRISCILA RAIANE LIMA DE ASSIS

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 438 - TECNICO EM ENFERMAGEM

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	1.301,02	K8	INSS	9%	124,00
13	INSALUBRIDADE		260,20				
REMUNERAÇÃO: 1.561,22			PROVENTOS: 1.561,22		LÍQUIDO: 1.437,22		DESCONTOS: 124,00

124584-8 SAYMON CHARLES NOGUEIRA SOUSA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 327 - TECNICO EM RADIOLOGIA

01 - C-A

01 - R-01

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

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 TEMPOI C.H: 30

NOME SOCIAL:

CARGO: 029 - ENFERMEIRO

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	2.439,42	K8	INSS	12%	289,74
13	INSALUBRIDADE		487,88	K9	IRRF	7,5%0	68,18
58	DIFERENCA SALARIAL	1QOT	26,02				
03	ADICIONAL NOTURNO	1	19,51				
U1	PLANTAO DOBRADO	1QOT	130,10				
REMUNERAÇÃO: 3.102,93			PROVENTOS: 3.102,93		LÍQUIDO: 2.745,01		DESCONTOS: 357,92

124715-8 SYLMARA PEREIRA COSTA

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 30

NOME SOCIAL:

CARGO: 029 - ENFERMEIRO

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

PROVENTOS		REF	VALOR	DESCONTOS		REF	VALOR
K1	SALARIO BASE	30 d	2.439,42	K8	INSS	14%	357,60
13	INSALUBRIDADE		487,88	K9	IRRF	15%0	134,05
12	HORA EXTRA	24	487,68				
03	ADICIONAL NOTURNO	1	19,51				
U1	PLANTAO DOBRADO	1QOT	130,10				
58	DIFERENCA SALARIAL	2QOT	52,04				
REMUNERAÇÃO: 3.616,63			PROVENTOS: 3.616,63		LÍQUIDO: 3.124,98		DESCONTOS: 491,65



005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 3

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124716-6 YASMIM ARAUJO BRITO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPOI C.H: 40

NOME SOCIAL:

CARGO: 042 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

DEMISSÃO

DATA INÍCIO: 31/12/2021

DATA FIM:

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



005 - SECRETARIA DA SAUDE

021 - CONTRATO TEMPORARIO HOSPITAL COVID 19

Pág.: 4

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS

K1 SALARIO BASE	10	16.233,44	W5 SALARIO FAMILIA	3	153,81
03 ADICIONAL NOTURNO	3	143,10	12 HORA EXTRA	6	1.547,60
13 INSALUBRIDADE	11	5.105,61	15 PLANTAO 2	1	1.188,41
58 DIFERENCA SALARIAL	3	130,10	80 PLANTAO 1	1	6.805,32
U1 PLANTAO DOBRADO	4	1.816,39	U5 HORA EXTRA NOTURNA	1	195,12
TOTAL DE PROVENTOS:					33.318,90

DESCONTOS

K8 INSS	10	2.007,98	K9 IRRF	4	3.544,89
TOTAL DE DESCONTOS:					5.552,87

DADOS CONTÁBEIS

REMUNERAÇÃO TOTAL	11	33.165,09
REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS	11	33.165,09
VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO	11	27.766,03
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA	11	27.766,03
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF	0	0,00
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE	0	0,00
VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA	11	27.612,22
VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA		27.766,03
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS		33.165,09
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE		33.165,09
TOTAL GERAL DE DEPENDENTES	3	
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS	11	
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS MENOS CPF's DUPLICADOS	11	
TOTAL DAS VERBAS RESCISÓRIAS (PROVENTOS)	0	0,00
PROVISÃO DÉCIMO (PCASP)	11	2.579,43
PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP)	11	814,80
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO	0	0,00
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO MENOS VALOR ADIANTAMENTO DE DÉCIMO	0	0,00
VALOR LÍQUIDO TOTAL	11	27.766,03

DADOS DO INSS

BASE DE CÁLCULO PARA INSS	11	33.165,09
VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT		0,00
VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT	21,0000%	6.964,66
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		6.964,66
SALÁRIO FAMÍLIA	3	153,81
NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SÁLARIO FAMÍLIA	3	
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

MOVIMENTAÇÕES MENSAIS

001 - ADMITIDO

011 - DEMISSAO

23/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 06:20:30
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	23/12/2021
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	552.512.000.152.739
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	27.766,03
-------------	-----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF.MUN. QUIXERE REC.PAG

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 152.739-8

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

=====

NR.AUTENTICACAO	0.0C3.AF9.972.95F.E32
-----------------	-----------------------