

Prefeitura Municipal de Itapagipe

Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG
Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033
CNPJ: 21.226.840/0001-47

**NOTA DE EMPENHO
PARCIAL
0004284/1**

DATA EMPENHO 25/06/2020	TIPO Parcial	MODALIDADE Folha de pagamento	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.1.90.04.00.00	Nº DA FICHA 510/0
OBJETO DA DESPESA FOLHA DE PAGAMENTO		Nº CONTRATO:	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 'A VISTA		EXERCÍCIO: 2020
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS		
ORGÃO: 02 EXECUTIVO	SUBFUNÇÃO: 122		Administração Geral		
ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe	PROGRAMA: 0500		ENFRENTAMENTO COVID-19		
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PROJ/ATIV 2.147		ENFRENTAMENTO COVID-19		
SUBUNIDADE:	ELEMENTO: 3.1.90.04.00.00		Contratação por Tempo Determinado		
FUNÇÃO: 10 Saúde	SUBELEMENTO 3.1.90.04.99.00		Outros		

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: Folha de Pagamento de Servidores		CÓDIGO: 000001	CNPJ/CPF: 00.000.000/0422-77
ENDEREÇO: RUA 08 Nº 1000		BAIRRO: CENTRO	CEP: 38.240-000
CIDADE: ITAPAGIPE	UF: MG	TELEFONE:	FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:			

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: _____

Assinatura: _____

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
001	1	D		VALOR A EMPENHAR		2.637,37	0,00	0,00	2.637,37				
002	1	R		IRRF	11130311	-37,14	0,00	0,00	-37,14				
003	1	R		INSS	218810499020001	-238,11	0,00	0,00	-238,11				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
2.637,37		275,25		0,00		0,00		269312		269311		2.362,12	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERE-SE A PAGAMENTO DE SERVIDORES NESTE MES 06/2020 Fte. Recurso: Outras transferências de Recurso SUS

OUTRAS INFORMAÇÕES**DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO**

DATA CONTABILIZAÇÃO: 25/06/2020	INICIAL OU SALDO: 2.637,37	EMPENHADO: 2.637,37	SALDO DISPONÍVEL: 0,00	Contadora: Kely Agreli Borges Gonçalves
------------------------------------	-------------------------------	------------------------	---------------------------	--

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou execução do serviço.

Data: ___/___/___ Resp. liquidação: _____

Assinatura: _____

Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.

Data: ___/___/___ _____

Responsável

Data: ___/___/___ _____ Responsável

Nome do responsável:

Documento de identidade:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

BANCO: 104	AGÊNCIA: 4279	Nº CONTA: 2-5	Nº CHEQUE: 901969	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
---------------	------------------	------------------	----------------------	--

Ficha: 510 - 0
 Unidade: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Função: 10 Saúde
 Programa: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19

Dotação: 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.1.90.04.0000
 Subunidade:
 Subfunção 122 Administração Geral
 Projeto: 2147 ENFRENTAMENTO COVID-19

Matrícula 3431 DANYELLA NUNES MENEZES QUEIROZ
 Função ENFERMEIRO
 Categoria Sefip Demais agentes públicos
 Fte. de Recurso Outras transferências de Recurso SUS
 Local Trabalho:
 Subelemento 3190049900
 Tipo Contrato CONTRATADO

Evento Descrição	Quantidade	Provento	Desconto	Evento Descrição	Base
2 VENCIMENTO	30,00dd	2.428,37		24 PATRONAL INSS	527,47
7 INSALUBRIDADE	20,00%	209,00		25 SAT	26,37
17 INSS- Tab Prog. Parc. Ded. :78,36	12,00%		238,11	28 VALOR A EMPENHAR	2.637,37
23 IRRF	7,50%		37,14	30 TRIBUTÁVEL IRRF	2.399,26
				165 TRIBUTAVEL INSS	2.637,37
Totais:		2.637,37	275,25		2.362,12

Matrícula 3430 NOEMIA DUARTE DE OLIVEIRA
 Função ENFERMEIRO
 Categoria Sefip Demais agentes públicos
 Fte. de Recurso Outras transferências de Recurso SUS
 Local Trabalho:
 Subelemento 3190049900
 Tipo Contrato CONTRATADO

Evento Descrição	Quantidade	Provento	Desconto	Evento Descrição	Base
2 VENCIMENTO	30,00dd	2.428,37		24 PATRONAL INSS	585,45
7 INSALUBRIDADE	20,00%	209,00		25 SAT	29,27
214 PLANTÃO	0,00	128,00		28 VALOR A EMPENHAR	2.927,26
267 ADICIONAL NOTURNO - HORAS	42,00	161,89		30 TRIBUTÁVEL IRRF	2.654,37
17 INSS- Tab Prog. Parc. Ded. :78,36	12,00%		272,89	165 TRIBUTAVEL INSS	2.927,26
23 IRRF	7,50%		27,84		
Totais:		2.927,26	300,73		2.626,53

RESUMO DA FICHA 510-0	Patronal INSS: 0,00	Descontos: 575,98	Líquido: 4.988,65
Total de Funcionários: 2	Proventos: 5.564,63		

Proventos		Descontos		Bases	
2 VENCIMENTO	4.856,74	17 INSS	511,00	24 PATRONAL INSS	1.112,92
7 INSALUBRIDADE	418,00	23 IRRF	64,98	25 SAT	55,64
214 PLANTÃO	128,00			28 VALOR A EMPENHAR	5.564,63
267 ADICIONAL NOTURNO - HORA	161,89			30 TRIBUTÁVEL IRRF	5.053,63
				165 TRIBUTAVEL INSS	5.564,63