



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA EXPLICATIVA

Os repasses financeiros para “CORONAVÍRUS (COVID-19)” estão vinculados ao Bloco de Custeio, em grupo de despesa específico, para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por, ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus. De acordo com a folha de pagamento, conforme nota de empenho parcial 0006395/1, apresento o custeio de folha dos servidores e encargos de atividades fins, com objetivo a assistência à saúde ao manejo clínico da Covid-19 que é composto de práticas clínicas existentes nas Redes de Atenção à Saúde: Avaliação de Síndrome Gripal (SG), avaliação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e serviços ambulatoriais. A qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID-19.

Itapagipe, 23 de setembro de 2020

Jussara Agreli Ferreira
Secretária Mun. de Saúde
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agreli Ferreira
Secretária Municipal de Saúde

	Prefeitura Municipal de Itapagipe				NOTA DE EMPENHO PARCIAL 0006395/1	
	Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47					
DATA EMPENHC 23/09/2020	TIPO Parcial	MODALIDADE Folha de pagamento	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.1.90.11.00.00	Nº DA FICHA 622/0	
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	ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe			SUBFUNÇÃO: 122	Administração Geral	
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SUBUNIDADE:			PROGRAMA: 0500	ENFRENTAMENTO COVID-19	
FUNÇÃO: 10 Saúde				PROJ/ATIV 2.147	ENFRENTAMENTO COVID-19	
				ELEMENTO: 3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil	
				SUBELEMENTO 3.1.90.11.11.00	Empregado Público	

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		42.597,23	0,00	0,00	42.597,23				
002	1	R		COOPARTICIPAÇÃO AUSTA	218810499020037	-28,06	0,00	0,00	-28,06				
003	1	R		MENSALIDADE - UNIMED	218810499020034	-273,40	0,00	0,00	-273,40				
004	1	R		MENSALIDADE AUSTA	218810499020037	-278,56	0,00	0,00	-278,56				
005	1	R		CARTÃO DE CRÉDITO SYSPROCARD	218810499020018	-701,59	0,00	0,00	-701,59				
006	1	R		IRRF	11130311	-2.398,45	0,00	0,00	-2.398,45				
007	1	R		INSS	218810499020001	-3.764,06	0,00	0,00	-3.764,06				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
42.597,23		7.444,12		0,00		0,00		280569		280568		35.153,11	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERE-SE A PAGAMENTO DE SERVIDORES NESTE MES 09/2020 Fte. Recurso: Outras transferências de Recurso SUS

OUTRAS INFORMAÇÕES

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 23/09/2020	INICIAL OU SALDO: 42.597,23	EMPENHADO: 42.597,23	SALDO DISPONÍVEL: 0,00	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		
Nome do responsável:			Documento de identidade:		
Dados bancários - Banco: Agência: Conta:			Dado bancário - Banco: Agência: Conta:		
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA EXPLICATIVA

Os repasses financeiros para “CORONAVÍRUS (COVID-19)” estão vinculados ao Bloco de Custeio, em grupo de despesa específico, para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por, ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus. De acordo com a folha de pagamento, conforme nota de empenho parcial 0006394/1, apresento o custeio de folha dos servidores e encargos de atividades fins, com objetivo a assistência à saúde ao manejo clínico da Covid-19 que é composto de práticas clínicas existentes nas Redes de Atenção à Saúde: Avaliação de Síndrome Gripal (SG), avaliação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e serviços ambulatoriais. A qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID-19.

Itapagipe, 23 de setembro de 2020

 **Jussara Agreli Ferreira**
Secretária Mun. de Saúde
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agreli Ferreira
Secretária Municipal de Saúde

	Prefeitura Municipal de Itapagipe				NOTA DE EMPENHO PARCIAL 0006394/1	
	Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47					
DATA EMPENHC 23/09/2020	TIPO Parcial	MODALIDADE Folha de pagamento	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.1.90.11.00.00	Nº DA FICHA 622/0	
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 ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19 PROJ/ATIV 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19 ELEMENTO: 3.1.90.11.00.00 Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil SUBELEMENTO 3.1.90.11.03.00 Pessoal de Cargo Efetivo (Vinculado ao RPPS), exceto FI			

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		34.341,58	0,00	0,00	34.341,58				
002	1		R	COOPARTICIPAÇÃO AUSTA	218810499020037	-28,06	0,00	0,00	-28,06				
003	1		R	COOPARTICIPAÇÃO - UNIMED	218810499020034	-48,77	0,00	0,00	-48,77				
004	1		R	MENSALIDADE AUSTA	218810499020037	-341,59	0,00	0,00	-341,59				
005	1		R	CARTÃO DE CRÉDITO SYSPROCARD	218810499020018	-1.099,36	0,00	0,00	-1.099,36				
006	1		R	IRRF	11130311	-1.175,80	0,00	0,00	-1.175,80				
007	1		R	MENSALIDADE - UNIMED	218810499020034	-1.380,64	0,00	0,00	-1.380,64				
008	1		R	IPREVI	218810499020003	-2.690,61	0,00	0,00	-2.690,61				
009	1		R	FINANCIAMENTO CEF	218810499020006	-2.734,78	0,00	0,00	-2.734,78				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
34.341,58		9.499,61		0,00		0,00		280567		280566		24.841,97	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERE-SE A PAGAMENTO DE SERVIDORES NESTE MES 09/2020 Fte. Recurso: Outras transferências de Recurso SUS

OUTRAS INFORMAÇÕES

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 23/09/2020	INICIAL OU SALDO: 34.341,58	EMPENHADO: 34.341,58	SALDO DISPONÍVEL: 0,00	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		
Nome do responsável:			Documento de identidade:		
Dados bancários - Banco: Agência: Conta:			DADOS BANCÁRIOS - Banco: Agência: Conta:		
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patricia Ferreira Leite Silva	