



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Exercício: 2020

Número: 005077

PROCESSO DE PAGAMENTO

Data: 17/12/2020

EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

Credor: 4704 - ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
CPF/CNPJ: 03990914000135
Endereço: AV ANITA GARIBALDI, 1133, SALA 1204 - ONDINA
Cidade: SALVADOR / BA

Numero Extra: 7870 / 2020
Unidade Orçamentária: 1402 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Fonte de Recurso: 02 - Rec. de Imp. e Transf. de Imp. - Saúde 15%
Conta Lcto Extra: 2188101110002001 - PLANOS ORALE - SAÚDE

Documento	Histórico	Vir. Despesa	Retenções	Vir. Líquido
2020 - 7870	JSC	99,00	0,00	99,00
2020 - 7893	JSC	417,75	0,00	417,75
2020 - 8064	JSC	1.393,54	0,00	1.393,54
Total:		1.393,54	0,00	1.393,54

ORIGEM DOS RECURSOS

Conta	Banco	Reduzido/Nome da Conta	Documento	Valor
45367-6	Banco do Brasil S.A.	7764 / BB - C/C 45367-6	7870	1.910,29
Total:				1.910,29

Valor 1.910,29

Pague-se a despesa acima especificada ao(s) favorecido(s).

ISNAIA SOUZA SANTOS

Tesoureiro(a)



NOTA DE LIQUIDAÇÃO - EXTRA - ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

Credor: 4704 - ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

Endereço: AV ANITA GARIBALDI, 1133, SALA 1204

CNPJ/CPF: 03.990.914/0001-35

Cidade: SALVADOR

Estado: BA

DADOS EXTRAS

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte: Rec. de Imp. e Transf. de Imp. - Saúde 15%

Conta: 7819PLANOS ORALE - SAÚDE

Valor: 99,00

Retenções 0,00

Líquido 99,00

Histórico: LIQ. FOL. SAUDE REDA PAB VARIIV. MES NOV/2020. CONF. PORTARIA 1666 ART. 3º

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições satisfatória

Data: 30/11/2020

Setor Contábil

Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 30/11/2020

Secretário(a)

Ana Círcia Fonseca Andrade
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 21.430



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Exercício: 2020

Numero: 007893

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - EXTRA - ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

Credor: 4704 - ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

Endereço: AV ANITA GARIBALDI, 1133, SALA 1204

CNPJ/CPF: 03.990.914/0001-35

Cidade: SALVADOR

Estado: BA

DADOS EXTRAS

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte: Rec. de Imp. e Transf. de Imp. - Saúde 15%

Conta: 7819PLANOS ORALE - SAÚDE

Valor: 417,75

Retenções: 0,00

Liquido: 417,75

Histórico: LIQ. FOL. SAUDE REDA MAC SAMU MES NOV/ CONVID-19, CONF. PORT. 1666 ART. 3º.

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições satisfatória

Data: 30/11/2020

Setor Contábil

Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 30/11/2020

Secretário(a)

de
Ana Cícilia Fonseca Andrade
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 21.430



NOTA DE LIQUIDAÇÃO - EXTRA - ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

Credor: 4704 - ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

Endereço: AV ANITA GARIBALDI, 1133, SALA 1204

CNPJ/CPF: 03.990.914/0001-35

Cidade: SALVADOR

Estado: BA

DADOS EXTRAS

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte: Rec. de Imp. e Transf. de Imp. - Saúde 15%

Conta: 7819PLANOS ORALE - SAÚDE

Valor: 1.393,54

Retenções 0,00

Liquido 1.393,54

Histórico: LIQ. FOL. SAUDE EFET. COVID-19, CONF. PORT. 1.666 ART. 3º (JP)

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições satisfatória

Data: 30/11/2020

Setor Contábil

Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 30/11/2020

Secretário(a)

de
Ana Círcia Fonseca Andrade
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 21.430



SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS

RELAÇÃO DE SERVIDOR POR EVENTOS LANÇADOS NA FOLHA DE PAGAMENTO

NOVEMBRO/2020 à NOVEMBRO/2020 MENSAL

SECRETARIA

TODOS

CONTA DE PAGAMENTO
25353-5 - SAÚDE PRÓPRIO

LOTE DE PAGAMENTO

1121-SAÚDE VIGILÂNCIA: DST, 1147-SAUDE EFETIVOS, 1248-SAUDE CARGOS, 1301- SAÚDE PAB FIXO: UBS/POSTOS, 1311-SAÚDE PAB VARIÁVEL: USF, 1332-REDA C E O, 1335-SAÚDE MAC: NUPREJ, 1336-SAÚDE MAC: SAMU 192, 1347-SAUDE REDA

EVENTOS

402 - SEGURO CAPEMISA, 1436 - BANCO DAYCOVAL 1, 1437 - CARTAO DAYCOVAL, 1440 - SICOOB 3, 1455 - BANCO DAYCOVAL 2, 1468 - BANCO SANTANDER 2, 1469 - BANCO SANTANDER 3, 1556 - BLOQUEIO JUDICIAL BRUTO, 1456 - BANCO DAYCOVAL 3, 1467 - BANCO SANTANDER 1, 500 - EMPRESTIMO BANCO ITAU, 518 - MENSALIDADE PREV CASA, 525 - Consignado Bradesco, 544 - ORALE PLANO ODONTOLÓGICO, 550 - BANCO BONSUCESSO CONSIGNADO S.A., 560 - BANCO BONSUCESSO CONSIGNADO S.A. 2, 561 - BANCO BONSUCESSO CONSIGNADO S.A. 3, 562 - DESC. EMP. BANCO BRASIL 2, 1206 - Banco Panamericano S/A, 1211 - CARTÃO - BONSUCESSO CONSIGNADO S.A., 1213 - CARTÃO - BANCO PAN, 1245 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 2, 1246 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 3, 430 - DESC EMPRESTIMO 1-BANCO BRASIL, 431 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL, 440 - DESCONTO SAC, 449 - TAXA SINDICATO ACSJ, 416 - SINDSMUJE, 1249 - CAYRES ODONTO VIP, 1250 - CAYRES ODONTO MASTER, 1261 - Banco Panamericano S/A 2, 1262 - Banco Panamericano S/A 3, 1382 - SICOOB COOPERE, 1404 - SICOOB

CENTRO DE CUSTO

TODOS

REGIME

TODOS

EVENTO						
544 - ORALE PLANO ODONTOLÓGICO						
CENTRO DE CUSTO						
1 - PMJ Geral						
VÍNCULO	NOME DO SERVIDOR	CPF	CARGO	MÊS/ANO	REF.	VALOR
3811	ALINE MENDES SANTOS DE ALMEIDA	97462292572	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	109,50
4004	BEATRIZ PEREIRA DOS SANTOS	21169977553	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	50,12
507578	HEMILENA CARMO DA SILVA SANTOS	01036577546	ENFERMEIRO	11/2020	0,00	417,75
100121	ILCLEIDE MAIA SANTOS	65527178572	GERENTE ENFERMEIRO PSF	11/2020	0,00	237,22
8048	JELBER MANZOLI DOS ANJOS	02785239512	ENFERMEIRO	11/2020	0,00	66,00
507339	JESSICA SOUZA SANTOS	05598978555	ATENDENTE	11/2020	0,00	99,00
3844	LUCIANA MIRANDA SOUZA CORREIA	71907092587	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	113,32
290	MARIA DA CONCEICAO COSTA SANTOS	35976039553	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	163,98
3270	MARIA DOS ANJOS DOS SANTOS ANDRADE	67420117500	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	120,00
3979	MARIA NILZA DOS ANJOS LIMA	30969298587	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	120,69
1664	SILVANA SANTOS NASCIMENTO	33424594504	ENFERMEIRO	11/2020	0,00	193,30
3881	VALDILENE FERREIRA CARVALHO DOS SANTOS	63784211534	AUXILIAR DE LABORATORIO	11/2020	0,00	179,22
4010	VITORIA SANTOS BARRETO	69708711500	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11/2020	0,00	40,19
TOTAL						1.910,29
TOTAL DE REGISTROS						13

17/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:07:08
006000060 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS JEQUIE REC PROPRIOS

AGENCIA: 0060-4 CONTA: 45.367-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 17/12/2020

NR. DOCUMENTO 552.967.000.107.463

VALOR TOTAL 1.910,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORALE ASSIST ODONTOLOGICA

AGENCIA: 2967-X CONTA: 107.463-6

NR. DOCUMENTO 550.060.000.045.367

IDENTIFICADOR 1: 09.436.466/0001 09

NR.AUTENTICACAO 6.828.56E.19F.73A.E24

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS JEQUIE REC PROPRIOS
Agência 60-4
Conta corrente 45367-6

Creditado

Nome ORALE ASSIST ODONTOLOGICA
Agência 2967-X
Conta corrente 107463-6
Valor 1.910,29
Destinação 0
Identificador 1 9436466000109
Data Nesta data

Assinada por	JD151293 ISNAIA SOUZA SANTOS	17/12/2020 10:30:07
	JE540787 ANA C F ANDRADE	17/12/2020 12:07:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE540787 ANA C F ANDRADE.