

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE NOVA VICOSA**

AV FRANCISCO VIANA -

CNPJ: 13.174.174/0001-12 - CEP: - - NOVA VICOSA - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO**PROCESSO ADM:**

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|--|------------------------------------|
| EMPENHO: 27 / 2020 | Nº SUB-EMPENHO: 5 | Data do Sub-Empenho: 30/06/2020 | TIPO DO EMPENHO: Estimativo |
|---------------------------|--------------------------|--|------------------------------------|

| | | | |
|---|------------------------------|-------------------|------------|
| FORNECEDOR | | | |
| Nome: 49 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL | Tipo Pessoa: Jurídica | | |
| Endereço: RUA SAO BENEDITO, 479 | Complemento: | | |
| Bairro: CENTRO | Cidade: NOVA VICOSA | Estado: BA | |
| CNPJ: 13.174.174/0001-12 | Insc. Estadual: | CPF: | RG: |
| Conta: | Agência: | Banco: - | |

| | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|
| DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | Data do Empenho: 02/01/2020 |
| Reduzido: 2051.04.29 | - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR | |
| Unidade: 40.10.1 | - FUNDO MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL | |
| Função: 08 | - Assistência Social | |
| Sub-Função: 244 | - Assistência Comunitária | |
| Programa: 0009 | - AÇÃO SOCIAL ALCANDO OBJETIVOS | |
| Ação: 2.051 | - GESTÃO DAS ATIVIDADES DO BLOCO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (CRAS, SCFV) | |
| Elemento: 3.1.90.04.00 | - Contratacao Por Tempo Determinado | |
| Fonte: 29 | - Transferencias de Recursos do FNAS | |
| Sub-Elemento: 3.1.90.04.00 | - Contratacao p/ Tempo determinado | |

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|
| Modalidade: Não se Aplica | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | | |
| Patrimônio: - | 50.000,00 | 45.000,00 | 5.000,00 |
| Contrato: | | | |

| | | | |
|--|-----------------------|-----------------------------|--------------------|
| HISTÓRICO | | | |
| REFERENTE A DESPESAS COM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES CONTRATADOS DO CRAS, JUNHO DE 2020. | | | |
| | | Movimentação Empenho | |
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 49.411,45 | 15.528,17 | 33.883,28 |


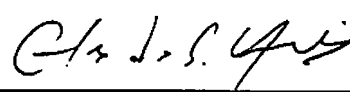
| | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| Data do Empenho: 02/01/2020 | Data do Liquidação: 30/06/2020 |
|------------------------------------|---------------------------------------|

| RETENÇÕES | | |
|---|----------------------------|--------------------------------|
| Código | Descrição | Valor |
| 2.1.8.8.1.01.04.00.04.00 | IRRF A RECOLHER (F) - FMAS | 37,28 |
| 2.1.8.8.3.01.02.00.00.03 | INSS - FMAS | 1.224,87 |
| ## Quatorze mil e duzentos e sessenta e seis reais e dois centavos ## | | Valor Retido 1.262,15 |
| | | Valor Líquido 14.266,02 |

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

| FOLHA | Competência | Valor R\$ |
|--------------|--------------------|------------------|
| | 06 / 2020 | 15.528,17 |

| DESDOBRAMENTOS (PCASP) | | |
|---------------------------------|--|------------------|
| Código | Descrição | Valor R\$ |
| 31121040 | LIQUIDAÇÃO SALÁRIO CONTRATO TEMPORÁRIO - LEI 8745/93 | 15.528,17 |

| | |
|--|---|
| Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 30/06/2020.  EUNICE OLIVEIRA COSTA Secretário de Assist. Social CPF : 928.723.445-00 | Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 30/06/2020, podendo efetuar o pagamento.  CARLOS DA SILVA NOVAIS Controlador(a) Interno(a) CPF : 776.072.365-20 |
|--|---|