



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE ADM. E FINANÇAS

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE ADM. E FINANÇAS

Divis^o: 02.01.001 - MANUT. DA SEC. DE ADM. E FINANÇAS

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 15 | Sim | Sim | 19.364,55 | |
| 20 | QUINQUENIO | 14 | Sim | Sim | 2.555,39 | |
| 32 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 798,40 | |
| 33 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 598,80 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 2 | Sim | N ^o | 1.208,44 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 2 | Sim | N ^o | 831,58 | |
| 610 | COMPLEMENTACAO SALARIAL | 1 | Sim | Sim | 428,81 | |
| 821 | FG4 | 3 | Sim | N ^o | 1.197,60 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 1 | Sim | N ^o | 189,88 | |
| 904 | FG3 | 1 | Sim | Sim | 598,80 | |
| 56 | IPASMV | 15 | Sim | N ^o | | 2.524,25 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 6 | N ^o | N ^o | | 1.264,96 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 7 | N ^o | N ^o | | 2.773,47 |
| 58 | I.R.R.F. | 3 | N ^o | N ^o | | 158,29 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|---|-------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 15 | | | | 27.772,25 | 6.720,97 |
| Base do Imposto de Renda | 23.679,96 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 5 | | | | Liquido: | 21.051,28 |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 7.239,95 (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 22.947,55 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 9.764,20 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 9.764,20 | | | | | |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE ADM. E FINANÇAS

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE ADM. E FINANÇAS

Divis^o: 02.01.003 - MANUT. DA SEC. DE ADM. E FINANÇAS CE

Regime: 6 - COMISSIONADO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 10 | Sim | Sim | 13.952,01 | |
| 20 | QUINQUENIO | 1 | Sim | Sim | 406,29 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 2 | Sim | N ^o | 610,03 | |
| 794 | 60% DO CC | 7 | Sim | N ^o | 8.400,00 | |
| 820 | FG2 | 3 | Sim | N ^o | 5.600,00 | |
| 842 | QUINQUENIO | 9 | Sim | Sim | 2.525,00 | |
| 848 | 60% DO CC | 1 | Sim | N ^o | 1.800,00 | |
| 853 | FG3 | 3 | Sim | N ^o | 3.000,00 | |
| 855 | DIFERENÇA DE CC | 2 | Sim | N ^o | 3.004,00 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 1 | Sim | N ^o | 175,78 | |
| 56 | IPAS MV | 10 | Sim | N ^o | | 1.857,16 |
| 119 | CONSIGNAÇÃO BANCO DO BRASIL | 4 | N ^o | N ^o | | 1.502,37 |
| 691 | CONSIGNAÇÃO CAIXA | 1 | N ^o | N ^o | | 278,53 |
| 58 | I.R.R.F. | 10 | N ^o | N ^o | | 2.292,98 |

| | | | | | | |
|--|-----------|--|--|--|------------------|------------------|
| Quantidade de Funcion ^o s | 10 | | | | 39.473,11 | 5.931,04 |
| Base do Imposto de Renda | 35.909,64 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 9 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^o Fam ^o lia/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^o pria (Empresa) | 16.883,30 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 7.183,84 | | | | | |
| Sal ^o Fam ^o lia/Maternidade (Prev. Pr ^o pria) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^o pria | 7.183,84 | | | | | |
| | | | | | Liquido: | 33.542,07 |
| | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^o pria): | 5.326,68 | (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE INFRA - ESTRUTURA

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE INFRA - ESTRUTURA

Divisão: 03.01.001 - MANUT. DA SEC. DE INFRA - ESTRUTURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE INFRA - ESTRUTURA

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
 2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE INFRA - ESTRUTURA

Divis^o: 03.01.001 - MANUT. DA SEC. DE INFRA - ESTRUTURA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|---------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 131 | Sim | Sim | 129.864,19 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 2 | Sim | N ^o | 199,60 | |
| 12 | INSALUBRIDADE 20% | 110 | Sim | N ^o | 21.781,24 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 3 | Sim | N ^o | 598,80 | |
| 20 | QUINQUENIO | 131 | Sim | Sim | 17.882,83 | |
| 21 | PERICULOSIDADE | 2 | Sim | Sim | 778,44 | |
| 33 | FG3 | 3 | Sim | N ^o | 1.870,91 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 22 | Sim | N ^o | 9.995,63 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 46 | N ^o | N ^o | 2.192,28 | |
| 513 | GRATIFICACAO | 1 | Sim | N ^o | 449,10 | |
| 610 | COMPLEMENTACAO SALARIAL | 1 | Sim | Sim | 174,18 | |
| 788 | FERIAS PROPORCIONAIS | 1 | N ^o | N ^o | 673,65 | |
| 821 | FG4 | 1 | Sim | N ^o | 106,45 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 5 | Sim | N ^o | 738,20 | |
| 921 | ABONO DE PERMANENCIA RETROATIVO | 1 | Sim | N ^o | 713,55 | |
| 40 | FALTAS D | 7 | Sim | Sim | | 819,97 |
| 56 | IPASMV | 131 | Sim | N ^o | | 16.266,92 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 69 | N ^o | N ^o | | 15.909,77 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 47 | N ^o | N ^o | | 10.775,41 |
| 856 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 137,21 |
| 865 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 249,50 |
| 58 | I.R.R.F. | 3 | N ^o | N ^o | | 47,97 |

| | | | | | | |
|--|------------|--|--|--|---|--------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 131 | | | | 188.019,05 | 44.206,75 |
| Base do Imposto de Renda | 155.916,17 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 3 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 46.656,04 (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 147.879,67 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 62.922,96 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 2.192,28 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 60.730,68 | | | | | |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Divis^o: 06.01.001 - MANUT. DA SEC. DE ASSIST. SOCIAL

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 12 | Sim | Sim | 13.010,72 | |
| 20 | QUINQUENIO | 12 | Sim | Sim | 1.957,60 | |
| 31 | FG1 | 1 | Sim | N ^o | 2.462,85 | |
| 33 | FG3 | 5 | Sim | N ^o | 3.254,88 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 3 | Sim | N ^o | 1.463,59 | |
| 819 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 399,20 | |
| 56 | IPASMV | 12 | Sim | N ^o | | 1.646,50 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 3 | N ^o | N ^o | | 669,65 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 2 | N ^o | N ^o | | 464,38 |
| 58 | I.R.R.F. | 2 | N ^o | N ^o | | 330,26 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------|-----------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 12 | | | | 22.548,84 | 3.110,79 |
| Base do Imposto de Renda | 18.816,85 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 3 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{op} ria (Empresa) | 14.968,32 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 6.369,01 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{op} ria) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{op} ria | 6.369,01 | | | | | |

Contribui^o (INSS): 0,00 (22,88%)

Contribui^o (Prev. Pr^{op}ria): 4.722,51 (31,55%)

Liquido: 19.438,05



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Divis^o: 06.01.001 - MANUT. DA SEC. DE ASSIST. SOCIAL

Regime: 8 - AGENTE POLITICO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd. ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 1 | Sim | Sim | 5.000,00 | |
| 56 | IPASMV | 1 | Sim | N ^o | | 550,00 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 1 | N ^o | N ^o | | 1.247,88 |
| 58 | I.R.R.F. | 1 | N ^o | N ^o | | 237,15 |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|-----------------|-----------------|
| Quantidade de Funcionários | 1 | | | | 5.000,00 | 2.035,03 |
| Base do Imposto de Renda | 3.881,23 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 3 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 5.000,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 2.127,50 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia Própria | 2.127,50 | | | | | |

| | | |
|-------------------------------|----------|----------|
| Contribuição (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Contribuição (Prev. Própria): | 1.577,50 | (31,55%) |

| | |
|-----------------|-----------------|
| Liquido: | 2.964,97 |
|-----------------|-----------------|



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE ASSISTENCIA SOCIAL

Divis^o: 06.01.007 - MANUT. DA SEC. DE ASSIST. SOCIAL CE

Regime: 6 - COMISSIONADO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 4 | Sim | Sim | 5.262,52 | |
| 20 | QUINQUENIO | 2 | Sim | Sim | 482,18 | |
| 794 | 60% DO CC | 3 | Sim | N ^o | 4.200,00 | |
| 820 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 2.000,00 | |
| 842 | QUINQUENIO | 2 | Sim | Sim | 275,00 | |
| 855 | DIFERENCA DE CC | 1 | Sim | N ^o | 1.950,04 | |
| 56 | IPASMV | 4 | Sim | N ^o | | 662,17 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 1 | N ^o | N ^o | | 50,41 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 2 | N ^o | N ^o | | 890,75 |
| 58 | I.R.R.F. | 4 | N ^o | N ^o | | 594,71 |

| | | | | | | |
|--|-----------|--|--|---|------------------|------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 4 | | | | 14.169,74 | 2.198,04 |
| Base do Imposto de Renda | 12.938,80 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 3 | | | | Liquido: | 11.971,70 |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^o lia/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 1.899,22 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 6.019,70 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 2.561,39 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^o lia/Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 2.561,39 | | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE AGRICULTURA

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
 2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE AGRICULTURA

Divis^o: 07.01.001 - MANUT. DA SEC. DE AGRICULTURA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--|------------------------------|-----------|----------------|----------------|--|-------------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 16 | Sim | Sim | 16.076,70 | |
| 12 | INSALUBRIDADE 20% | 13 | Sim | N ^o | 2.616,54 | |
| 20 | QUINQUENIO | 16 | Sim | Sim | 1.502,44 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 5 | Sim | N ^o | 2.326,01 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 3 | Sim | N ^o | 540,92 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 2 | Sim | N ^o | 831,58 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 3 | N ^o | N ^o | 164,00 | |
| 632 | SERVICOS EXTRAORDINARIOS | 1 | Sim | N ^o | 500,00 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 1 | Sim | N ^o | 142,71 | |
| 56 | IPASMV | 16 | Sim | N ^o | | 1.933,72 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 7 | N ^o | N ^o | | 1.743,80 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 4 | N ^o | N ^o | | 778,51 |
| 862 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 199,60 |
| 58 | I.R.R.F. | 2 | N ^o | N ^o | | 58,05 |
| Quantidade de Funcion ^o s | | 16 | | | 24.700,90 | 4.713,68 |
| Base do Imposto de Renda | | 19.749,32 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^o Fam ^o lia/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^o pria (Empresa) | | 17.579,14 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 7.479,94 | | | | |
| Sal ^o Fam ^o lia/Maternidade (Prev. Pr ^o pria) | | 164,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^o pria | | 7.315,94 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 19.987,22 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^o pria): | 5.546,22 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. DE CULTURA ESPORTE E TURISMO

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO.DE CULTURA E TURISMO

Divis^o: 08.01.001 - MANUT. ACOES SEC. CULTURA E TURISMO

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 3 | Sim | Sim | 2.994,00 | |
| 20 | QUINQUENIO | 3 | Sim | Sim | 249,50 | |
| 21 | PERICULOSIDADE | 1 | Sim | Sim | 314,37 | |
| 33 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 598,80 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 1 | N ^o | N ^o | 32,80 | |
| 56 | IPASMV | 3 | Sim | N ^o | | 391,37 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 2 | N ^o | N ^o | | 432,70 |

| | | | | | | |
|--|----------|--|--|--|-----------------|---------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 3 | | | | 4.189,47 | 824,07 |
| Base do Imposto de Renda | 2.438,17 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 3.557,87 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 1.513,88 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 32,80 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 1.481,08 | | | | | |

Contribui^o (INSS): 0,00 (22,88%)
Contribui^o (Prev. Pr^{pria}): 1.122,51 (31,55%)

Liquido: 3.365,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DEP. DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO

Divis²o: 12.01.001 - MANUT. DA PROC. GERAL DO MUNICIPIO

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd. ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------|------|------------------|------------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 1 | Sim | Sim | 4.072,14 | |
| 20 | QUINQUENIO | 1 | Sim | Sim | 203,61 | |
| 56 | IPASMV | 1 | Sim | N ² o | | 470,33 |
| 58 | I.R.R.F. | 1 | N ² o | N ² o | | 159,14 |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|-----------------|---------------|
| Quantidade de Funcionários | 1 | | | | 4.275,75 | 629,47 |
| Base do Imposto de Renda | 3.426,24 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 2 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 4.275,75 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 1.819,33 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia Própria | 1.819,33 | | | | | |

Contribuição (INSS): 0,00 (22,88%)
Contribuição (Prev. Própria): 1.349,00 (31,55%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUNIC. DE TRANSITO E DEF. SOCIAL

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DEP SEC. MUNIC. TRANSITO E DEF. SOCIAL

Divis^o: 13.01.001 - MAN. DA SEC. MUNIC. DE TRAN. DEF. SOCIAL

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 67 | Sim | Sim | 66.866,00 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 1 | Sim | N ^o | 99,80 | |
| 12 | INSALUBRIDADE 20% | 1 | Sim | N ^o | 199,60 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 49 | Sim | N ^o | 9.780,40 | |
| 20 | QUINQUENIO | 65 | Sim | Sim | 6.786,40 | |
| 33 | FG3 | 4 | Sim | N ^o | 2.395,20 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 2 | Sim | N ^o | 815,12 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 21 | N ^o | N ^o | 820,00 | |
| 632 | SERVICOS EXTRAORDINARIOS | 32 | Sim | N ^o | 9.200,80 | |
| 821 | FG4 | 1 | Sim | N ^o | 399,20 | |
| 44 | PENSAO ALIMENTICIA | 4 | Sim | N ^o | | 482,00 |
| 56 | IPASMV | 67 | Sim | N ^o | | 8.101,89 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 23 | N ^o | N ^o | | 4.745,32 |
| 675 | PENSAO ALIMENTICIA II | 2 | Sim | N ^o | | 290,20 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 32 | N ^o | N ^o | | 8.552,88 |
| 858 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 159,68 |
| 866 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 299,40 |

| | |
|--|-----------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 67 |
| Base do Imposto de Renda | 85.265,72 |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 73.652,40 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 31.339,22 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 820,00 |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 30.519,22 |

97.362,52 22.631,37

Liquido: 74.731,15

Contribui^o (INSS): 0,00 (22,88%)

Contribui^o (Prev. Pr^{pria}): 23.237,33 (31,55%)



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE EDUCACAO

Divis^o: 04.01.002 - MANUNTENCAO 10 %

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 5 | Sim | Sim | 6.814,10 | |
| 20 | QUINQUENIO | 5 | Sim | Sim | 490,41 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 2 | N ^o | N ^o | 131,20 | |
| 56 | IPASMV | 5 | Sim | N ^o | | 803,50 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 1 | N ^o | N ^o | | 592,98 |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|-------------------------------|-------------------|
| Quantidade de Funcionários | 5 | | | | 7.435,71 | 1.396,48 |
| Base do Imposto de Renda | 4.794,70 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 7.304,51 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 3.108,07 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 131,20 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | 2.976,87 | | | | | |
| | | | | | Liquido: | 6.039,23 |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 2.304,57 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis²o: 04.02.001 - FUNDEB 40%



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.001 - FUNDEB 40%

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--|------------------------------|------------|----------------|----------------|---|--------------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 165 | Sim | Sim | 214.129,98 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 33 | Sim | N ^o | 8.155,40 | |
| 20 | QUINQUENIO | 161 | Sim | Sim | 25.067,91 | |
| 32 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 1.248,29 | |
| 33 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 799,68 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 7 | Sim | N ^o | 3.191,17 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 42 | N ^o | N ^o | 1.869,60 | |
| 513 | GRATIFICACAO | 19 | Sim | N ^o | 12.288,06 | |
| 707 | HORA EXTRA | 12 | Sim | N ^o | 7.127,46 | |
| 788 | FERIAS PROPORCIONAIS | 1 | N ^o | N ^o | 628,47 | |
| 794 | 60% DO CC | 3 | Sim | N ^o | 4.800,00 | |
| 851 | CC4 | 1 | Sim | N ^o | 584,37 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 2 | Sim | N ^o | 550,98 | |
| 904 | FG3 | 1 | Sim | Sim | 1.059,23 | |
| 40 | FALTAS D | 2 | Sim | Sim | | 115,61 |
| 56 | IPASMV | 165 | Sim | N ^o | | 26.415,57 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 14 | N ^o | N ^o | | 2.953,05 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 100 | N ^o | N ^o | | 31.118,19 |
| 856 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 156,40 |
| 868 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 153,35 |
| 869 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 164,67 |
| 58 | I.R.R.F. | 24 | N ^o | N ^o | | 1.579,36 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 165 | | | 281.500,60 | 62.656,20 |
| Base do Imposto de Renda | | 211.370,24 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 25 | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | | 240.141,51 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 102.180,22 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | | 1.869,60 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | | 100.310,62 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 218.844,40 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 75.764,65 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.002 - FUNDEB 60%



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.002 - FUNDEB 60%

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 161 | Sim | Sim | 384.898,49 | |
| 20 | QUINQUENIO | 159 | Sim | Sim | 50.679,31 | |
| 506 | REPRESENTACAO | 1 | Sim | N ^o | 3.000,00 | |
| 507 | HORA AULA | 12 | Sim | N ^o | 6.655,28 | |
| 513 | GRATIFICACAO | 6 | Sim | N ^o | 2.474,64 | |
| 515 | COMPLEMENTACAO CARGA HORARIA | 10 | Sim | N ^o | 13.403,06 | |
| 619 | COMPLE.CH E FUNCAO DE DIRECAO | 9 | Sim | N ^o | 15.439,01 | |
| 620 | COMPLE. CH E DE VICE DIRECAO (| 1 | Sim | N ^o | 1.687,80 | |
| 645 | FUNCAO DE DIRECAO | 4 | Sim | N ^o | 3.804,06 | |
| 646 | FUNCAO DE VICE-DIRECAO | 4 | Sim | N ^o | 3.139,35 | |
| 709 | GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO | 7 | Sim | N ^o | 2.148,37 | |
| 729 | DIFERENCA 13 ^o SALARIO | 3 | Sim | Sim | 194,79 | |
| 850 | COMPL DE CARGA HORARIA E GRATI | 3 | Sim | N ^o | 4.912,82 | |
| 851 | CC4 | 7 | Sim | N ^o | 4.527,78 | |
| 915 | REPOSICAO | 1 | Sim | Sim | 101,42 | |
| 919 | RETROATIVO A MARCO | 1 | Sim | Sim | 781,92 | |
| 40 | FALTAS D | 3 | Sim | Sim | | 559,26 |
| 44 | PENSAO ALIMENTICIA | 2 | Sim | N ^o | | 916,18 |
| 56 | IPAS MV | 161 | Sim | N ^o | | 47.880,12 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 22 | N ^o | N ^o | | 14.333,76 |
| 661 | SINTEAL | 1 | N ^o | N ^o | | 14,63 |
| 675 | PENSAO ALIMENTICIA II | 1 | Sim | N ^o | | 620,75 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 75 | N ^o | N ^o | | 38.567,99 |
| 745 | FALTAS HA | 7 | Sim | Sim | | 822,02 |
| 58 | I.R.R.F. | 134 | N ^o | N ^o | | 20.111,49 |

| | | | | | | |
|---|------------|--|--|--|---|---------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 161 | | | | | |
| Base do Imposto de Renda | 528.299,34 | | | | 497.848,10 | 123.826,20 |
| Dependentes de Imposto de Renda | 124 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 137.329,15 (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 435.274,65 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 185.209,27 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 185.209,27 | | | | | |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.005 - ED.INFANTIL 60% FUNDEB

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 69 | Sim | Sim | 161.754,94 | |
| 20 | QUINQUENIO | 60 | Sim | Sim | 14.243,04 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 1 | N ^o | N ^o | 46,54 | |
| 507 | HORA AULA | 1 | Sim | N ^o | 1.237,32 | |
| 513 | GRATIFICACAO | 2 | Sim | N ^o | 824,88 | |
| 515 | COMPLEMENTACAO CARGA HORARIA | 1 | Sim | N ^o | 1.237,32 | |
| 619 | COMPLE.CH E FUNCAO DE DIRECAO | 3 | Sim | N ^o | 3.895,67 | |
| 645 | FUNCAO DE DIRECAO | 1 | Sim | N ^o | 500,53 | |
| 709 | GRATIFICACAO DIFICIL ACESSO | 2 | Sim | N ^o | 613,82 | |
| 794 | 60% DO CC | 1 | Sim | N ^o | 1.800,00 | |
| 848 | 60% DO CC | 1 | Sim | N ^o | 1.800,00 | |
| 850 | COMPL DE CARGA HORARIA E GRATI | 1 | Sim | N ^o | 1.637,75 | |
| 56 | IPASMV | 69 | Sim | N ^o | | 19.359,72 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 7 | N ^o | N ^o | | 3.757,27 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 31 | N ^o | N ^o | | 14.873,20 |
| 58 | I.R.R.F. | 55 | N ^o | N ^o | | 8.214,46 |

| | | | | | | |
|---|------------|--|--|---|-------------------|------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 69 | | | | 189.591,81 | 46.204,65 |
| Base do Imposto de Renda | 191.659,96 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 62 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 55.527,36 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 175.997,98 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 74.887,08 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 46,54 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 74.840,54 | | | | | |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Grupo(s): 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divisão: 04.02.007 - FUNDEB 40% CRECHE

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|------|--------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 16 | Sim | Sim | 17.198,72 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 1 | Sim | Não | 231,78 | |
| 20 | QUINQUENIO | 16 | Sim | Sim | 2.529,89 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 4 | N o | N o | 164,00 | |
| 707 | HORA EXTRA | 2 | Sim | Não | 997,20 | |
| 44 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | Não | | 120,00 |
| 56 | IPASMV | 16 | Sim | Não | | 2.170,16 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 9 | N o | Não | | 2.787,39 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------------------|-------------------|
| Quantidade de Funcionários | 16 | | | | 21.121,59 | 5.077,55 |
| Base do Imposto de Renda | 13.257,25 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem Não recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | Contribui o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | Contribui o (Prev. Própria): | 6.224,38 (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 19.728,61 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 8.394,54 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 164,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | 8.230,54 | | | | | |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.003 - VIGILANCIA SANITARIA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--|------------------------------|----------|---|----------------|------------------|-----------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 6 | Sim | Sim | 6.608,95 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 5 | Sim | N ^o | 561,10 | |
| 20 | QUINQUENIO | 6 | Sim | Sim | 891,55 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 5 | Sim | N ^o | 1.009,98 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 4 | Sim | N ^o | 1.125,71 | |
| 52 | SALARIO FAMILIA (RETROATIVO) | 1 | N ^o | N ^o | 65,60 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 1 | N ^o | N ^o | 65,60 | |
| 56 | IPAS MV | 6 | Sim | N ^o | | 825,07 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 5 | N ^o | N ^o | | 1.464,07 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 1 | N ^o | N ^o | | 214,31 |
| 856 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 250,14 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 6 | | | 10.328,49 | 2.753,59 |
| Base do Imposto de Renda | | 6.907,55 | | | <hr/> | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | Liquido: | 7.574,90 |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | Contribui ^o (INSS): | | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | | 2.366,41 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | | 7.500,50 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 3.191,48 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | | 65,60 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | | 3.125,88 | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.008 - FUS



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.008 - FUS

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 60 | Sim | Sim | 62.963,00 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 19 | Sim | N ^o | 1.950,55 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 8 | Sim | N ^o | 1.596,80 | |
| 20 | QUINQUENIO | 60 | Sim | Sim | 7.233,56 | |
| 33 | FG3 | 2 | Sim | N ^o | 1.197,60 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 5 | Sim | N ^o | 1.913,16 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 15 | Sim | N ^o | 4.360,55 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 4 | Sim | N ^o | 1.767,02 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 11 | N ^o | N ^o | 459,20 | |
| 514 | RETROATIVO MES ANTERIOR | 4 | Sim | Sim | 531,04 | |
| 534 | INCENTIVO | 23 | Sim | N ^o | 9.055,00 | |
| 535 | RESSARCIMENTO DE FALTA | 1 | Sim | Sim | 39,93 | |
| 794 | 60% DO CC | 1 | Sim | N ^o | 1.200,00 | |
| 819 | FG3 | 2 | Sim | N ^o | 798,40 | |
| 859 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 664,02 | |
| 860 | FG1 | 1 | Sim | N ^o | 1.007,10 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 1 | Sim | N ^o | 142,71 | |
| 872 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 499,00 | |
| 44 | PENSAO ALIMENTICIA | 2 | Sim | N ^o | | 808,50 |
| 56 | IPASMV | 60 | Sim | N ^o | | 7.784,49 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 24 | N ^o | N ^o | | 6.624,14 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 23 | N ^o | N ^o | | 5.800,48 |
| 58 | I.R.R.F. | 9 | N ^o | N ^o | | 313,54 |

| | | | | | | |
|--|-----------|--|--|---|------------------|------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 60 | | | | 97.378,64 | 21.331,15 |
| Base do Imposto de Renda | 74.296,79 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 11 | | | | Liquido: | 76.047,49 |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 22.327,16 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 70.767,53 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 30.111,65 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 459,20 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 29.652,45 | | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis²o: 05.01.010 - BLMAC



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.010 - BLMAC

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 62 | Sim | Sim | 62.954,88 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 31 | Sim | N ^o | 3.136,07 | |
| 12 | INSALUBRIDADE 20% | 9 | Sim | N ^o | 1.796,40 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 25 | Sim | N ^o | 5.109,13 | |
| 20 | QUINQUENIO | 61 | Sim | Sim | 8.315,65 | |
| 31 | FG1 | 1 | Sim | N ^o | 1.106,70 | |
| 32 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 798,40 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 5 | Sim | N ^o | 672,65 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 22 | Sim | N ^o | 4.898,71 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 8 | Sim | N ^o | 3.902,35 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 4 | N ^o | N ^o | 164,00 | |
| 534 | INCENTIVO | 41 | Sim | N ^o | 8.492,06 | |
| 818 | PLANTAO | 1 | Sim | Sim | 1.406,36 | |
| 820 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 763,20 | |
| 821 | FG4 | 1 | Sim | N ^o | 399,20 | |
| 859 | FG2 | 2 | Sim | N ^o | 1.262,82 | |
| 871 | ABONO DE PERMANENCIA | 1 | Sim | N ^o | 126,25 | |
| 903 | FG1 | 1 | Sim | N ^o | 553,35 | |
| 40 | FALTAS D | 1 | Sim | Sim | | 51,57 |
| 56 | IPASMV | 62 | Sim | N ^o | | 7.988,89 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 34 | N ^o | N ^o | | 7.739,18 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 22 | N ^o | N ^o | | 5.480,96 |
| 58 | I.R.R.F. | 3 | N ^o | N ^o | | 140,69 |

| | |
|--|-----------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 62 |
| Base do Imposto de Renda | 82.296,93 |
| Dependentes de Imposto de Renda | 3 |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 72.625,32 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 30.902,18 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 164,00 |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 30.738,18 |

105.858,18 21.401,29

Liquido: 84.456,89

Contribui^o (INSS): 0,00 (22,88%)
 Contribui^o (Prev. Pr^{pria}): 22.913,29 (31,55%)



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis²o: 05.01.011 - EMASF

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd. ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|-------------------|----------|------|------------------|-------------------------------|-----------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 1 | Sim | Sim | 1.106,70 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 1 | Sim | N ² o | 110,67 | |
| 20 | QUINQUENIO | 1 | Sim | Sim | 55,34 | |
| 56 | IPAS MV | 1 | Sim | N ² o | | 127,82 |
| Quantidade de Funcionários | | 1 | | | 1.272,71 | 127,82 |
| Base do Imposto de Renda | | 1.144,89 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 1.162,04 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 494,44 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia Própria | | 494,44 | | | | |
| | | | | | Líquido: | 1.144,89 |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 366,62 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 0

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divisão: 05.01.017 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.017 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 31 | Sim | Sim | 33.396,58 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 24 | Sim | N ^o | 2.641,05 | |
| 12 | INSALUBRIDADE 20% | 2 | Sim | N ^o | 399,20 | |
| 15 | ADICIONAL NOTURNO | 24 | Sim | N ^o | 5.271,74 | |
| 20 | QUINQUENIO | 31 | Sim | Sim | 3.468,82 | |
| 32 | FG2 | 1 | Sim | N ^o | 798,40 | |
| 41 | HORA EXTRA 100% | 12 | Sim | N ^o | 3.245,87 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 20 | Sim | N ^o | 3.678,71 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 3 | Sim | N ^o | 1.478,20 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 2 | N ^o | N ^o | 65,60 | |
| 534 | INCENTIVO | 19 | Sim | N ^o | 5.975,00 | |
| 694 | PERICULOSIDADE | 1 | Sim | N ^o | 99,80 | |
| 818 | PLANTAO | 3 | Sim | Sim | 2.414,72 | |
| 819 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 399,20 | |
| 904 | FG3 | 1 | Sim | Sim | 629,94 | |
| 44 | PENSAO ALIMENTICIA | 2 | Sim | N ^o | | 518,71 |
| 56 | IPASMV | 31 | Sim | N ^o | | 4.390,16 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 12 | N ^o | N ^o | | 3.351,39 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 5 | N ^o | N ^o | | 1.395,61 |
| 58 | I.R.R.F. | 11 | N ^o | N ^o | | 262,12 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|--|--------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 31 | | | | 63.962,83 | 9.917,99 |
| Base do Imposto de Renda | 52.542,30 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 8 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{opria} (Empresa) | 39.910,06 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 16.981,78 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{opria}) | 65,60 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{opria} | 16.916,18 | | | | | |
| | | | | | Liquido: | 54.044,84 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{opria}): | 12.591,62 (31,55%) |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.019 - CAPS - CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL PMV

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|-----------------------------|----------|----------------|----------------|---|-----------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 2 | Sim | Sim | 2.104,70 | |
| 20 | QUINQUENIO | 2 | Sim | Sim | 215,91 | |
| 56 | IPASMV | 2 | Sim | N ^o | | 255,27 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 1 | N ^o | N ^o | | 129,05 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 2 | | | 2.320,61 | 384,32 |
| Base do Imposto de Renda | | 1.686,16 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | | 2.320,61 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 987,42 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | | 987,42 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 1.936,29 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 732,15 (31,55%) |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.021 - FUS - CE

Regime: 6 - COMISSONADO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 6 | Sim | Sim | 6.600,70 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 1 | Sim | N ^o | 125,00 | |
| 20 | QUINQUE NIO | 3 | Sim | Sim | 399,70 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 1 | Sim | N ^o | 565,94 | |
| 794 | 60% DO CC | 6 | Sim | N ^o | 5.400,00 | |
| 842 | QUINQUE NIO | 2 | Sim | Sim | 300,00 | |
| 853 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 600,00 | |
| 56 | IPAS MV | 6 | Sim | N ^o | | 803,05 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 3 | N ^o | N ^o | | 672,61 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 2 | N ^o | N ^o | | 486,53 |
| 58 | I.R.R.F. | 3 | N ^o | N ^o | | 30,49 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|---|-------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 6 | | | | 13.991,34 | 1.992,68 |
| Base do Imposto de Renda | 11.102,80 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 4 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 7.300,40 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 3.106,33 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 3.106,33 | | | | | |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 2.303,28 (31,55%) |
| | | | | | Liquido: | 11.998,66 |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.022 - VIGILANCIA SANITARIA - CE

Regime: 6 - COMISSONADO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--|---------------------|----------|----------------|----------------|---|-----------------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 1 | Sim | Sim | 1.106,70 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 1 | Sim | N ^o | 110,67 | |
| 20 | QUINQUENIO | 1 | Sim | Sim | 55,34 | |
| 794 | 60% DO CC | 1 | Sim | N ^o | 1.200,00 | |
| 56 | IPASMV | 1 | Sim | N ^o | | 127,82 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 1 | N ^o | N ^o | | 329,24 |
| 58 | I.R.R.F. | 1 | N ^o | N ^o | | 33,07 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 1 | | | 2.472,71 | 490,13 |
| Base do Imposto de Renda | | 2.344,89 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | | 1.162,04 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 494,44 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | | 494,44 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 1.982,58 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 366,62 (31,55%) |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divis^o: 05.02.002 - MANUT. PROG. SAUDE DE FAMILIA PSF

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 10 | Sim | Sim | 15.614,32 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 10 | Sim | N ^o | 1.561,44 | |
| 20 | QUINQUENIO | 10 | Sim | Sim | 1.179,91 | |
| 42 | HORA EXTRA 50% | 1 | Sim | N ^o | 250,60 | |
| 534 | INCENTIVO | 10 | Sim | N ^o | 32.995,00 | |
| 56 | IPASMV | 10 | Sim | N ^o | | 1.847,37 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 3 | N ^o | N ^o | | 4.338,97 |
| 58 | I.R.R.F. | 5 | N ^o | N ^o | | 7.023,98 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------|------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 10 | | | | 51.601,27 | 13.210,32 |
| Base do Imposto de Renda | 47.858,00 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 6 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{opria} (Empresa) | 16.794,23 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 7.145,95 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{opria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{opria} | 7.145,95 | | | | | |
| | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{opria}): | 5.298,58 | (31,55%) |
| | | | | | Liquido: | 38.390,95 |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divis^o: 05.02.003 - MANUT. PROG. AGENTES COMUN. SAUDE - PACS

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 60 | Sim | Sim | 74.666,67 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 59 | Sim | N ^o | 7.341,67 | |
| 20 | QUINQUENIO | 60 | Sim | Sim | 7.437,50 | |
| 33 | FG3 | 1 | Sim | N ^o | 750,00 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 5 | Sim | N ^o | 2.499,75 | |
| 56 | IPASMV | 60 | Sim | N ^o | | 9.031,46 |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 19 | N ^o | N ^o | | 5.161,87 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 15 | N ^o | N ^o | | 4.487,99 |
| 856 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 117,52 |
| 862 | PENSAO ALIMENTICIA | 1 | Sim | N ^o | | 199,60 |
| 58 | I.R.R.F. | 1 | N ^o | N ^o | | 0,39 |

| | |
|--|-----------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 60 |
| Base do Imposto de Renda | 73.605,85 |
| Dependentes de Imposto de Renda | 1 |
| Base da Prev. de quem NúO recolhe | 0,00 |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 82.104,17 |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 34.935,33 |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 34.935,33 |

92.695,59 18.998,83

Liquido: 73.696,76

Contribui^o (INSS): 0,00 (22,88%)

Contribui^o (Prev. Pr^{pria}): 25.903,87 (31,55%)



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divis^o: 05.02.004 - PROGRAMA DE SAUDE BUCAL

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 9 | Sim | Sim | 15.059,00 | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 9 | Sim | N ^o | 1.505,90 | |
| 20 | QUINQUENIO | 9 | Sim | Sim | 1.063,22 | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 2 | Sim | N ^o | 4.023,43 | |
| 127 | SALARIO FAMILIA PREV PROPRIA | 1 | N ^o | N ^o | 32,80 | |
| 534 | INCENTIVO | 9 | Sim | N ^o | 18.075,00 | |
| 56 | IPASMV | 9 | Sim | N ^o | | 1.773,46 |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 3 | N ^o | N ^o | | 783,39 |
| 58 | I.R.R.F. | 5 | N ^o | N ^o | | 4.293,30 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------|-----------------|
| Quantidade de Funcionários | 9 | | | | 39.759,35 | 6.850,15 |
| Base do Imposto de Renda | 36.057,19 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 7 | | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 16.122,22 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 6.860,02 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 32,80 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | 6.827,22 | | | | | |

| | | |
|-------------------------------|-----------------|------------------|
| Contribuição (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Contribuição (Prev. Própria): | 5.086,56 | (31,55%) |
| | Liquido: | 32.909,20 |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divis^o: 05.02.006 - VIGILANCIA EM SAUDE

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos | |
|---|-----------------------------|-----------|----------------|----------------|--|-------------------|--|
| 1 | VENCIMENTO BASE | 11 | Sim | Sim | 13.750,00 | | |
| 11 | INSALUBRIDADE 10% | 11 | Sim | N ^o | 1.375,00 | | |
| 20 | QUINQUENIO | 11 | Sim | Sim | 1.250,00 | | |
| 77 | ADICIONAL DE 1/3 DE FERIAS | 1 | Sim | N ^o | 499,95 | | |
| 534 | INCENTIVO | 2 | Sim | N ^o | 400,00 | | |
| 56 | IPASMV | 11 | Sim | N ^o | | 1.650,01 | |
| 119 | CONSIGNACAO BANCO DO BRASIL | 6 | N ^o | N ^o | | 1.904,68 | |
| 691 | CONSIGNACAO CAIXA | 1 | N ^o | N ^o | | 199,99 | |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 11 | | | | | |
| Base do Imposto de Renda | | 12.970,68 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{opria} (Empresa) | | 15.000,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 6.382,51 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{opria}) | | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{opria} | | 6.382,51 | | | | | |
| | | | | | 17.274,95 | 3.754,68 | |
| | | | | | Liquido: | 13.520,27 | |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) | |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{opria}): | 4.732,50 (31,55%) | |

FUNDO DE PREVIDENCIA DO MUNICIPIO DE VICOSA

TR PEDRO BARRETO,SN - CENTRO - VICOSA

CNPJ: 005.112.485/0001.29

Detalhamento da Contribuição - PREVIDENCIA MUNICIPAL**Referência: 06/2019****Secretaria: 004 - AUXÍLIO DOENÇA**

| Matricula | Nome | Vínculo | Total Rendimento | Base Contr. | Parte Funcional | Parte Patronal | Parte Suplementar | Total Contr. |
|------------------|-------------------------------------|----------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 328-0 | ANA MARIA DA ROCHA MARQUES | Auxílio Doença | 2.944,61 | 2.944,61 | 323,90 | 323,91 | 605,12 | 1.252,93 |
| 1044-0 | CARLOS HENRIQUE CABRAL DE ARAÚJO | Auxílio Doença | 366,67 | 366,67 | 40,33 M | 40,33 | 75,35 | 156,01 |
| 438-0 | CLAUDIO JORGE COUTINHO FERREIRA | Auxílio Doença | 1.217,37 | 1.217,37 | 133,91 | 133,91 | 250,17 | 517,99 |
| 1140-0 | ELENITA PEREIRA SILVA LEITE | Auxílio Doença | 1.598,57 | 1.598,57 | 175,84 | 175,84 | 328,51 | 680,19 |
| 1156-0 | IRANEIDE CREUZA DA CONCEIÇÃO | Auxílio Doença | 355,39 | 355,39 | 39,09 | 39,09 | 73,03 | 151,21 |
| 1064-0 | JOSÉ JOÃO DA SILVA | Auxílio Doença | 1.147,70 | 1.147,70 | 126,24 | 126,25 | 235,85 | 488,34 |
| 329-0 | JOSILDA ARAUJO DOS SANTOS SOUZA | Auxílio Doença | 1.047,90 | 1.047,90 | 115,26 | 115,27 | 215,34 | 445,87 |
| 1050-0 | LAURACY LIBERATO DE FREITAS LEITE | Auxílio Doença | 4.317,14 | 4.317,14 | 474,88 | 474,89 | 887,17 | 1.836,94 |
| 1036-0 | LILIANE SOARES DIAS | Auxílio Doença | 1.180,50 | 1.147,70 | 126,24 | 126,25 | 235,85 | 488,34 |
| 1004-0 | MARIA FREIRE BEZERRA | Auxílio Doença | 2.549,04 | 2.549,04 | 280,39 | 280,39 | 523,83 | 1.084,61 |
| 1135-0 | MARIA LÚCIA PEREIRA BARROS | Auxílio Doença | 1.208,82 | 1.208,82 | 132,97 | 132,97 | 248,41 | 514,35 |
| 437-0 | MARIA ROSA DA SILVA PEREIRA | Auxílio Doença | 768,46 | 768,46 | 84,53 | 84,53 | 157,92 | 326,98 |
| 1149-0 | PENHA NÚBIA DA SILVA MOURA | Auxílio Doença | 1.163,40 | 1.097,80 | 120,75 | 120,76 | 225,60 | 467,11 |
| 1107-0 | SANDRA MARIA DE LIMA ALBUQUERQUE | Auxílio Doença | 1.162,31 | 1.129,51 | 124,24 | 124,25 | 232,11 | 480,60 |
| 1128-0 | SEBASTIANA VANDERLEI DA SILVA SANTO | Auxílio Doença | 1.097,80 | 1.097,80 | 120,75 | 120,76 | 225,60 | 467,11 |
| 1157-0 | VÁLNIA CARLA TEIXEIRA DA SILVA | Auxílio Doença | 798,55 | 798,55 | 87,84 | 87,84 | 164,10 | 339,78 |
| Total...: | 16 Servidores | | 22.924,23 | 22.793,03 | 2.507,16 | 2.507,24 | 4.683,96 | 9.698,36 |

Secretaria: 005 - LICENÇA MATERNIDADE

| Matricula | Nome | Vínculo | Total Rendimento | Base Contr. | Parte Funcional | Parte Patronal | Parte Suplementar | Total Contr. |
|------------------|-------------------------------------|---------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 1139-0 | CÍCERA APARECIDA LIMA DUARTE CAJU | Licença Maternidade | 1.330,20 | 1.330,20 | 146,32 | 146,32 | 273,36 | 566,00 |
| 1150-0 | EVERLANE MARIA ALVES CORREIA DA SIL | Licença Maternidade | 2.478,77 | 2.478,77 | 272,66 | 272,66 | 509,39 | 1.054,71 |
| 1158-0 | EVERLANE MARIA ALVES CORREIA DA SIL | Licença Maternidade | 2.297,19 | 2.297,19 | 252,69 | 252,69 | 472,07 | 977,45 |
| 1151-0 | KELLI DE HOLANDA FARIAS | Licença Maternidade | 2.105,76 | 2.105,76 | 231,63 | 231,63 | 432,73 | 895,99 |
| 387-0 | NADJA MOREIRA DA SILVA | Licença Maternidade | 1.300,73 | 1.300,73 | 143,08 | 143,08 | 267,30 | 553,46 |
| 1134-0 | RENATA KELLY DE FREITAS ALVES | Licença Maternidade | 689,47 | 689,47 | 75,84 | 75,84 | 141,69 | 293,37 |
| 1131-0 | ROSEANE CAVALCANTE DA SILVA | Licença Maternidade | 168,46 | 168,46 | 18,53 | 18,53 | 34,62 | 71,68 |
| 1141-0 | SABELLE ALZIRA BIDA DE OLIVEIRA | Licença Maternidade | 2.049,50 | 2.049,50 | 225,44 | 225,45 | 421,17 | 872,06 |
| Total...: | 8 Servidores | | 12.420,08 | 12.420,08 | 1.366,19 | 1.366,20 | 2.552,33 | 5.284,72 |

FUNDO DE PREVIDENCIA DO MUNICIPIO DE VICOSA

TR PEDRO BARRETO,SN - CENTRO - VICOSA

CNPJ: 005.112.485/0001.29

Detalhamento da Contribuição - PREVIDENCIA MUNICIPAL**Referência: 06/2019****Total Geral:**

| | | | | | | | |
|--------------------|-----------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Servidores: | 24 | 35.344,31 | 35.213,11 | 3.873,35 | 3.873,44 | 7.236,29 | 14.983,08 |
|--------------------|-----------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE INFRA - ESTRUTURA

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE INFRA - ESTRUTURA

Divisão: 03.01.001 - MANUT. DA SEC. DE INFRA - ESTRUTURA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------------|------|------|--------------|-------------|-----------|
| 25 | 13  SALARIO INTEGRAL | 10 | Sim | Sim | 11.766,42 | |
| 43 | 13  SALARIO PROPORCIONAL | 1 | Sim | Sim | 673,65 | |
| 880 | MEDIA 13  SALARIO | 8 | Sim | Não | 1.877,41 | |
| 892 | MEDIA 13  SALARIO | 1 | Sim | Não | 421,66 | |
| 56 | IPASMV | 11 | Sim | Não | | 1.368,43 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------|-----------------|
| Quantidade de Funcionários | 11 | | | | 14.739,14 | 1.368,43 |
| Base do Imposto de Renda | 10.147,68 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem Não recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | 12.440,07 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 5.293,27 | | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | 5.293,27 | | | | | |

Contribui o (INSS): 0,00 (22,88%)
Contribui o (Prev. Própria): 3.924,84 (31,55%)

Liquido: 13.370,71



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE AGRICULTURA

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO DE AGRICULTURA

Divis^o: 07.01.001 - MANUT. DA SEC. DE AGRICULTURA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------------------|----------|------|----------------|-------------------------------|-----------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 1 | Sim | Sim | 1.097,80 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 1 | Sim | N ^o | 489,15 | |
| 56 | IPASMV | 1 | Sim | N ^o | | 120,76 |
| Quantidade de Funcionários | | 1 | | | 1.586,95 | 120,76 |
| Base do Imposto de Renda | | | | | | |
| | | 1.466,19 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 1.097,80 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 467,12 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | | 467,12 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 1.466,19 |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 346,36 (31,55%) |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUNIC. DE TRANSITO E DEF. SOCIAL

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 8-AGENTE POLITICO,
2-EFETIVO, 2-EFETIVO

Departamento: DEP SEC. MUNIC. TRANSITO E DEF. SOCIAL

Divis^o: 13.01.001 - MAN. DA SEC. MUNIC. DE TRAN. DEF. SOCIAL

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------------------------|------|------|----------------|-------------|-----------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 7 | Sim | Sim | 7.734,50 | |
| 43 | 13 ^o SALARIO PROPORCIONAL | 1 | Sim | Sim | 873,25 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 8 | Sim | N ^o | 4.263,75 | |
| 56 | IPAS MV | 8 | Sim | N ^o | | 946,87 |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|--|-------------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 8 | | | | 12.871,50 | 946,87 |
| Base do Imposto de Renda | 9.839,14 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 0 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{opria} (Empresa) | 8.607,75 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 3.662,62 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{opria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{opria} | 3.662,62 | | | | | |
| | | | | | Liquido: | 11.924,63 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{opria}): | 2.715,75 (31,55%) |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.001 - FUNDEB 40%

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 12 | Sim | Sim | 17.696,64 | |
| 43 | 13 ^o SALARIO PROPORCIONAL | 1 | Sim | Sim | 628,47 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 3 | Sim | N ^o | 1.094,41 | |
| 56 | IPASMV | 13 | Sim | N ^o | | 2.015,75 |
| 59 | I.R.R.F. 13 ^o SALARIO | 2 | N ^o | N ^o | | 56,44 |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|--|---|------------------|-----------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 13 | | | | 19.419,52 | 2.072,19 |
| Base do Imposto de Renda | 14.370,33 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 1 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 5.781,57 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 18.325,11 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 7.797,32 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 7.797,32 | | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC DE EDUCACAO

Departamento: FUNDO MANUT. DESEN. E VAL. MAGIS

Divis^o: 04.02.002 - FUNDEB 60%

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--|----------------------------------|-----------|----------------|----------------|---|--------------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 21 | Sim | Sim | 55.860,81 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 6 | Sim | N ^o | 5.688,62 | |
| 56 | IPAS MV | 21 | Sim | N ^o | | 6.144,70 |
| 59 | I.R.R.F. 13 ^o SALARIO | 16 | N ^o | N ^o | | 2.588,02 |
| 779 | PENSAO ALIMENTICIA 13 SALARIO | 1 | Sim | N ^o | | 620,75 |
| 785 | PENSAO ALIMENTICIA 13 SALARIO II | 1 | Sim | N ^o | | 465,56 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 21 | | | 61.549,43 | 9.819,03 |
| Base do Imposto de Renda | | 68.818,58 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 18 | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | | 55.860,81 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 23.768,79 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | | 23.768,79 | | | | |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 17.624,09 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.003 - VIGILANCIA SANITARIA

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------------------|----------|------|----------------|-------------------------------|-----------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 1 | Sim | Sim | 1.290,52 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 1 | Sim | N ^o | 526,03 | |
| 56 | IPAS MV | 1 | Sim | N ^o | | 141,96 |
| Quantidade de Funcionários | | 1 | | | 1.816,55 | 141,96 |
| Base do Imposto de Renda | | 726,64 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 1.290,52 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 549,12 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | | 549,12 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 1.674,59 |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 407,16 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 13

F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.008 - FUS

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------------------|----------|------|----------------|--|-------------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 5 | Sim | Sim | 5.489,00 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 5 | Sim | N ^o | 1.663,05 | |
| 56 | IPAS MV | 5 | Sim | N ^o | | 603,80 |
| Quantidade de Funcion ^{arios} | | 5 | | | 7.152,05 | 603,80 |
| Base do Imposto de Renda | | 5.600,30 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Pr ^{opria} (Empresa) | | 5.489,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 2.335,58 | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{ilia} /Maternidade (Prev. Pr ^{opria}) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{opria} | | 2.335,58 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 6.548,25 |
| | | | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{opria}): | 1.731,78 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.010 - BLMAC

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previd. ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|--------------------------------------|----------|------|----------------|-------------------------------|-------------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 5 | Sim | Sim | 6.306,19 | |
| 43 | 13 ^o SALARIO PROPORCIONAL | 2 | Sim | Sim | 2.226,61 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 7 | Sim | N ^o | 2.056,03 | |
| 56 | IPAS MV | 7 | Sim | N ^o | | 938,62 |
| Quantidade de Funcionários | | 7 | | | 10.588,83 | 938,62 |
| Base do Imposto de Renda | | 7.943,90 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 8.532,80 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 3.630,72 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd. ncia Própria | | 3.630,72 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 9.650,21 |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 2.692,10 (31,55%) |



FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: DPTO. DE SAUDE

Divis^o: 05.01.017 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri ^o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|--------|----------------------------------|------|----------------|----------------|-------------|-----------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 2 | Sim | Sim | 2.195,60 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 2 | Sim | N ^o | 2.067,96 | |
| 56 | IPASMV | 2 | Sim | N ^o | | 241,52 |
| 59 | I.R.R.F. 13 ^o SALARIO | 1 | N ^o | N ^o | | 0,58 |
| 779 | PENSAO ALIMENTICIA 13 SALARIO | 1 | Sim | N ^o | | 217,12 |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|---|-----------------|-----------------|
| Quantidade de Funcion ^{arios} | 2 | | | | 4.263,56 | 459,22 |
| Base do Imposto de Renda | 3.046,56 | | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | 1 | | | | | |
| Base da Prev. de quem N ^o recolhe | 0,00 | | | | | |
| Base INSS (Empresa) | 0,00 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 0,00 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (INSS): | 0,00 | (22,88%) |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | 0,00 | | | Contribui ^o (Prev. Pr ^{pria}): | 692,71 | (31,55%) |
| Base de calculo Prev. Pr ^{pria} (Empresa) | 2.195,60 | | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | 934,23 | | | | | |
| Sal ^{ario} Fam ^{lia} /Maternidade (Prev. Pr ^{pria}) | 0,00 | | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Pr ^{pria} | 934,23 | | | | | |
| | | | | | Liquido: | 3.804,34 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
Folha de Pagamento - Resumo por Regime
Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divisão: 05.02.002 - MANUT. PROG. SAUDE DE FAMILIA PSF

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------|----------|------|--------------|------------------------------|-----------------|
| 25 | 13  SALARIO INTEGRAL | 1 | Sim | Sim | 2.324,07 | |
| 880 | MEDIA 13  SALARIO | 1 | Sim | Não | 3.656,34 | |
| 56 | IPASMV | 1 | Sim | Não | | 255,65 |
| 59 | I.R.R.F. 13  SALARIO | 1 | N o | Não | | 600,67 |
| Quantidade de Funcionários | | 1 | | | 5.980,41 | 856,32 |
| Base do Imposto de Renda | | 5.345,58 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 2 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 2.324,07 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 988,89 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | | 988,89 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 5.124,09 |
| | | | | | Contribui o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui o (Prev. Própria): | 733,24 (31,55%) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE VICOSA
 Folha de Pagamento - Resumo por Regime
 Junho/2019 - 13

FOLHA RESUMO

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divisão: 05.02.003 - MANUT. PROG. AGENTES COMUN. SAUDE - PACS

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descri o | Qtde | IRRF | Previd, ncia | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------|----------|------|--------------|------------------------------|-----------------|
| 25 | 13  SALARIO INTEGRAL | 2 | Sim | Sim | 2.750,00 | |
| 880 | MEDIA 13  SALARIO | 2 | Sim | Não | 250,00 | |
| 56 | IPAS MV | 2 | Sim | Não | | 302,50 |
| Quantidade de Funcionários | | 2 | | | 3.000,00 | 302,50 |
| Base do Imposto de Renda | | 2.318,32 | | | | |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem Não recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 2.750,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 1.170,13 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previd, ncia Própria | | 1.170,13 | | | | |
| | | | | | Liquido: | 2.697,50 |
| | | | | | Contribui o (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribui o (Prev. Própria): | 867,63 (31,55%) |



F O L H A R E S U M O

Secretaria: SEC. MUN. DE SAUDE

Grupo(s): 2-EFETIVO, 6-COMISSIONADO, 2-EFETIVO

Departamento: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Divis^o: 05.02.006 - VIGILANCIA EM SAUDE

Regime: 2 - EFETIVO

| Código | Descrição | Qtde | IRRF | Previdência | Vencimentos | Descontos |
|---|----------------------------------|----------|------|----------------|-------------------------------|--------------------------|
| 25 | 13 ^o SALARIO INTEGRAL | 1 | Sim | Sim | 1.312,50 | |
| 880 | MEDIA 13 ^o SALARIO | 1 | Sim | N ^o | 325,00 | |
| 56 | IPAS MV | 1 | Sim | N ^o | | 144,38 |
| Quantidade de Funcionários | | 1 | | | 1.637,50 | 144,38 |
| Base do Imposto de Renda | | | | | | Liquido: 1.493,12 |
| Dependentes de Imposto de Renda | | 0 | | | | |
| Base da Prev. de quem NÃO recolhe | | 0,00 | | | | |
| Base INSS (Empresa) | | 0,00 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 0,00 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previdência (INSS) | | 0,00 | | | | |
| Base de calculo Prev. Própria (Empresa) | | 1.312,50 | | | | |
| Contrib. da empresa (Emp. + Segurados) | | 558,47 | | | | |
| Salário Família/Maternidade (Prev. Própria) | | 0,00 | | | | |
| Valor devido a Previdência Própria | | 558,47 | | | | |
| | | | | | Contribuição (INSS): | 0,00 (22,88%) |
| | | | | | Contribuição (Prev. Própria): | 414,09 (31,55%) |