

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00664

DATA: 19/02/2025

VENCTO:30/01/2025

PAGTO:19/02/2025

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0001-40 Cod: 142

Endereço:

Cidade...: BRASILIA

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO PATRONAL DA FOLHA DE PAGAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE/CARGOS COMISSIONADOS, MÊS DE JANEIRO DE 2025.

Valor **2.112,86**

(dois mil, cento e doze reais e oitenta e seis centavos) * * * * *

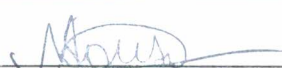
Despesa Bruta: **RR\$ 2.112,86**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
13001	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 2.112,86	RR\$ 0,00	RR\$ 195,00	RR\$ 1.917,86
TOTAL					RR\$ 2.112,86	RR\$ 0,00	RR\$ 195,00	RR\$ 1.917,86

Despesa Líquida: **RR\$ 1.917,86**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__


MARIA JUCÉLIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 1.917,86
TOTAL . . .			RR\$ 1.917,86

19/02/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00663

DATA: 19/02/2025

VENCTO:31/01/2025

PAGTO: 19/02/2025

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0001-40 Cod: 142

Endereço:

Cidade...: BRASILIA

CEP:

Discriminação...:

INSS

Valor **1.300,98**

(um mil e trezentos reais e noventa e oito centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 1.300,98**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
62	/ 1	EX	990123		RR\$ 1.300,98	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.300,98
TOTAL					RR\$ 1.300,98	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.300,98

Despesa Líquida: **RR\$ 1.300,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

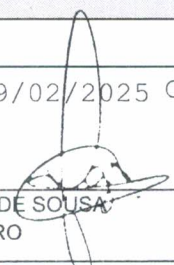

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 1.300,98
TOTAL. . .			RR\$ 1.300,98

19/02/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.03.55
1110X01110

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SM SAUDE Q NOVA PPI
AGENCIA: 1110-X CONTA: 9.508-7
EFETUADO POR: FABIANO GOMES DE SO
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000032-1 18840385250-1
51071625050-0 57587667002-1
Data do pagamento 19/02/2025
Numero do Documento 07.16.25050.5758766-7
Valor Total 3.218,84

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JF697443 MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA	19/02/2025 12:55:14
	JI608724 FABIANO GOMES DE SOUSA	19/02/2025 13:03:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI608724 FABIANO GOMES DE SOUSA.

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero		62	Processo:	
Ficha	9081	Data	31/01/2025	Requi	Fonte: 00	
Licitação		OUTRO NÃO APLICÁVEL			Nº	Doc
Fornecedor		INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL			C.N.P.J.:29.979.036/0001-40	Cod 142
Endereço					BRASILIA	

Material/Serviço

INSS

Fonde de Recurso STN:

1.869 Outros Recursos Extraorçamentários (Exerc.Corrente)

Código de Aplicação:

000 À DEFINIR NA EXECUÇÃO

000 À DEFINIR NA EXECUÇÃO

Fonde de Recurso TCE/PI:

- 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
- 869 Outros Recursos Extraorçamentários (NÃO PASSÍVEL DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA)
- 00 Recursos Ordinarios
- 9999 Não se Aplica

EX - Extra orçamento	EXTRA ORÇAMENTARIA	
99 01 23	INSS - SAUDE - 115	Bruto 1300,98
99		Desc 0
		Liqui 1300,98

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
0,00	0,00	1.300,98	-1.300,98
1.300,98 um mil e trezentos reais e noventa e oito centavos *****			

Autorizado

31/01/2025



MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

31/01/2025



ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA
CONTADOR - CRC: 021438/0-1/PE

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO	Numero	130012 / 1	Processo:
--------------------	--------	------------	-----------

Ficha	27	Data	30/01/2025	Requi		Venci	30/01/2025
Licitação		OUTRO NÃO APLICÁVEL	Nº			Doc	
Fornecedor		INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL	29.979.036/0001-40			Cod	142
Endereço							BRASILIA

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE
500 Recursos não Vinculados de Impostos	AO PATRONAL DA FOLHA DE PAGAMENTO DA SECRETARIA
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	DE SAÚDE/CARGOS COMISSIONADOS, MÊS DE JANEIRO DE 2025
300 Saúde - Despesas com ASPS	Comprometidos
000 Saúde - Despesas com ASPS	

OR			
02 15 01	Poder Executivo Municipal	Bruto	2112,86
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	195
3.1.90.13.02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	1917,86
10.301.1002.2201.0000	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
2.112,86	2.112,86	1.917,86	0,00

2.112,86 dois mil, cento e doze reais e oitenta e seis centavos *****

Autorizado

30/01/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

30/01/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	130012	Processo:	
Ficha	27	Data	30/01/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação	OUTRO NÃO APLICÁVEL			Nº	Doc
Fornecedor	INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL			C.N.P.J.:29.979.036/0001-40	Cod 142
Endereço	BRASILIA				

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO PATRONAL DA FOLHA DE PAGAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE/CARGOS COMISSIONADOS, MÊS DE JANEIRO DE 2025.

Fonde de Recurso STN:

- 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)
- 1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Código de Aplicação:

- 300 Saúde - Despesas com ASPS
- 000 Saúde - Despesas com ASPS

Fonde de Recurso TCE/PI:

- 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
- 500 Recursos não Vinculados de Impostos
- 00 Recursos Ordinarios
- 9999 Não se Aplica

OR - Ordinario	Poder Executivo Municipal		
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Bruto	2112,86
02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Desc	195
3.1.90.13.02	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui	1917,86
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
623.480,00	0,00	2.112,86	621.367,14
2.112,86 dois mil, cento e doze reais e oitenta e seis centavos *****			

Autorizado

30/01/2025



MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

30/01/2025



ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA
CONTADOR - CRC: 021438/0-1/PE



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
41.522.202/0001-80

Razão Social
MUNICIPIO DE QUEIMADA NOVA

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25050.5758766-7

Pagar este documento até

20/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313707544

Valor Total do Documento

3.218,84

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	1.300,98			1.300,98
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	1.755,34			1.755,34
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	162,52			162,52
	Totais	3.218,84			3.218,84

SENDa (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

19/02/2025 10:42:21

85800000032 1 18840385250 1 51071625050 0 57587667002 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000032 1 18840385250 1 51071625050 0 57587667002 1



CNPJ: 41.522.202/0001-80
Número: 07.16.25050.5758766-7
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 3.218,84

Pague com o PIX





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA-PI

RUA FELIPE RODRIGUES COELHO, 780, CENTRO. QUEIMADA NOVA-PI

CNPJ: 41.522.202/0001-80

Mês/Ano

01/2025

Folha Mensal

Página 1 de 1

29/01/2025 14:36:29

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 250100

Unidade: 250100 - SECRETARIA DE SAUDE\ CARGOS COMISSIONADOS

Total de Vencimentos	16.252,61	Total a Empenhar	
Salário Família	195,00	Total de Proventos	16.447,61 (+)
Outras Deduções	0,00	Total Patronal	2.112,86 (+)
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00	FGTS a Recolher	0,00 (+)
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00	Total de Vantagens	0,00 (+)
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00	Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Sal. Maternidade	0,00	Dedução de Salário Família	195,00 (-)
Benefícios Assistenciais	0,00		18.365,47
Total Bruto	16.447,61	Total de Descontos	
Total de Descontos	1.463,61	Total de Descontos	1.463,61 (+)
Total Líquido	14.984,00	Dedução de Maternidade	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00	Dedução de Salário Família	195,00 (+)
Valor Ref. a 13º Salário	0,00		1.658,61
Valores Sem 13º Salário	0,00		

Vínculo	Bruto		Deduções			Líquido	
	Patronal	Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal	Líquido
07 Servidor Comissionado		1.567,91	195,00	0,00	0,00		1.372,91
22 Eletivo		544,95	0,00	0,00	0,00		544,95
Total		2.112,86	195,00	0,00	0,00		1.917,86

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	11
Total	11
Quantidade de trabalhadores processados	11

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO BASICO	11	268,00	16.252,61	Salário Base
904	SALARIO FAMILIA	3	5,00	195,00	Salário Família
Resumo de Proventos por Classificação					
Salário Família			5,00	195,00	
Salário Base			268,00	16.252,61	
Total			273,00	16.447,61	

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	INSS	11	84,46	1.300,98	
920	IRRF	1	15,00	162,63	
Resumo de Descontos por Classificação					
Sem classificação			99,46	1.463,61	
Total			99,46	1.463,61	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
07 - Servidor Comissionado	904,53
22 - Eletivo	396,45
Total	1.300,98
Base de I.R.R.F.	16.252,61
Base de F.G.T.S.	0,00
Base de Previdência Total	16.252,61
Base de Previdência por Vínculo	Valor
07 - Servidor Comissionado	12.060,66
22 - Eletivo	4.191,95

PT. 1.797,26
RAT. 120,60
1.755,34
162,52