

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00671

DATA: 19/02/2025

VENCTO:30/01/2025

PAGTO: 19/02/2025

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0001-40 Cod: 14

Endereço:

Cidade...: BRASILIA

CEP:

Discriminação...:

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

Valor 914,95

(novecentos e quatorze reais e noventa e cinco centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 914,95

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
13001	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2268.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 914,95	RR\$ 0,00	RR\$ 62,83	RR\$ 852,12
TOTAL					RR\$ 914,95	RR\$ 0,00	RR\$ 62,83	RR\$ 852,12

Despesa Líquida: RR\$ 852,12

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\$
104	624.031-0		RR\$ 852,12
TOTAL . . .			RR\$ 852,12

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

ORDEM DE PAGAMENTO 00670

DATA: 19/02/2025

VENCTO:03/02/2025

PAGTO:19/02/2025

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE CNPJ: 29.979.036/0001-40 Cod: 14

Endereço:

Cidade...: BRASILIA

CEP:

Discriminação...:

INSS

Valor **568,87**

(quinhentos e sessenta e oito reais e oitenta e sete centavos) * * * * *

* * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 568,87**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUID
153	/ 1	EX	990184		RR\$ 568,87	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 568,87
TOTAL					RR\$ 568,87	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 568,87

Despesa Líquida: **RR\$ 568,87**

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\$
104	624.031-0		RR\$ 568,87
TOTAL . . .			RR\$ 568,87

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: _____



Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858500000142 209903852507 510716250500 510190125860
Data do pagamento:	19/02/2025
Número do documento:	07162505051019012
Valor total:	1.420,99

Nome:	PI 220865 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta de débito:	3467 / 006 / 00624031-0

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	INSS SERV JAN 2025

Data de débito:	19/02/2025
Data/hora da operação:	19/02/2025 14:13:49

Código da operação:	000018587
Chave de segurança:	F6FP63ZYH4UUK4MA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

NOTA EMPENHO			Numero	153	Processo:		
Ficha	9113	Data	03/02/2025	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	
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 84	INSS - SAUDE	Bruto	568,87
99		Desc	0
		Liqui	568,87

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
0,00	32.787,19	568,87	-33.356,06
568,87 quinhentos e sessenta e oito reais e oitenta e sete centavos *****			

Autorizado
03/02/2025


MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado
03/02/2025


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

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO			Numero		130014		Processo:		
Ficha	85	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	14	
Endereço		BRASILIA							

Material/Serviço

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

Fonde de Recurso STN:

1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
0000 Não se Aplica

Código de Aplicação:

999 Não se aplica
000 Não se aplica

Fonde de Recurso TCE/PI:

1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos do
00 Recursos Ordinarios
9999 Não se Aplica

OR - Ordinario	Poder Executivo Municipal	Bruto	914,95
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Desc	62,83
02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	852,12
3.1.90.13.02	Manutenção das Atividades da Atenção Básica Fixa		
10.301.1002.2268.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
1.100.000,00	0,00	914,95	1.099.085,05
914,95 novecentos e quatorze reais e noventa e cinco centavos *****			

Autorizado
30/01/2025

Contabilizado
30/01/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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
07.16.25050.5101901-2

Pagar este documento até
20/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313707544

Valor Total do Documento
1.420,99

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	568,87			568,87
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	781,74			781,74
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	70,38			70,38
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
Totais		1.420,99			1.420,99

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

19/02/2025 09:11:31

85850000014 2 20990385250 7 51071625050 0 51019012586 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000014 2 20990385250 7 51071625050 0 51019012586 0



CNPJ: 41.522.202/0001-80
Número: 07.16.25050.5101901-2
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 1.420,99

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 14:05:35

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 250309

Unidade: 250309 - SECRETARIA DE SAÚDE/SAMU

Total de Vencimentos	5.854,13	Total a Empenhar	
Salário Família	62,83	Total de Proventos	7.101,00 (+)
Outras Deduções	0,00	Total Patronal	914,95 (+)
Horas Extras (3.1.90.16)	1.184,04	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	62,83 (-)
Benefícios Assistenciais	0,00		7.953,12
Total Bruto	7.101,00	Total de Descontos	
Total de Descontos	576,02	Total de Descontos	576,02 (+)
Total Líquido	6.524,98	Dedução de Maternidade	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00	Dedução de Salário Família	62,83 (+)
Valor Ref. a 13º Salário	0,00		638,85
Valores Sem 13º Salário	0,00		

Patronal	Bruto		Deduções			Líquido	
		Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
Vínculo							
19 Servidor Contratado por Prazo Determinado		914,95	62,83	0,00	0,00		852,12
Total		914,95	62,83	0,00	0,00		852,12

Funcionários		Quantidade
Situação		
01 - Normal		3
Total		3
Quantidade de trabalhadores processados		3

Proventos				
Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor
001	VENCIMENTO BASICO	3	87,00	5.370,80
012	HORA EXTRA 50%	2	52,00	1.184,04
071	GDPSF - LEI 40/2011	1	0,00	483,33
904	SALARIO FAMILIA	1	1,00	62,83
Resumo de Proventos por Classificação				
Sem classificação			0,00	483,33
Hora Extra			52,00	1.184,04
Salário Família			1,00	62,83
Salário Base			87,00	5.370,80
Total			140,00	7.101,00

Descontos				
Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor
919	INSS	3	24,13	568,87
920	IRRF	1	7,50	7,15
Resumo de Descontos por Classificação				
Sem classificação			31,63	576,02
Total			31,63	576,02

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo		Valor
Vínculo		
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado		568,87
Total		568,87
Base de I.R.R.F.	7.038,17	
Base de F.G.T.S.	0,00	
Base de Previdência Total		7.038,17
Base de Previdência por Vínculo		
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado		7.038,17

PAT. 781,74
PAT. 70,38