

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00681

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 DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE/CONTRATADOS/NASF, MÊS DE JANEIRO DE 2025.

Valor 476,66

(quatrocentos e setenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 476,66**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
13002	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 476,66	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 476,66
TOTAL					RR\$ 476,66	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 476,66

Despesa Líquida: **RR\$ 476,66**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

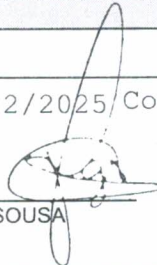

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 476,66
TOTAL . . .			RR\$ 476,66

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 00680

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 **284,44**

(duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos) * * * * *

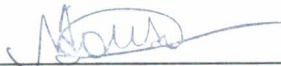
Despesa Bruta: **RR\$ 284,44**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
101	/ 1	EX	990184		RR\$ 284,44	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 284,44
TOTAL					RR\$ 284,44	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 284,44

Despesa Líquida: **RR\$ 284,44**

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\$ 284,44
TOTAL . . .			RR\$ 284,44

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 - 13.03.56
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-DAKF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85880000007-5 61100385250-8
51071625050-0 49781484605-8

Data do pagamento 19/02/2025
Numero do Documento 07.16.25050.4978148-4
Valor Total 761,10

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 12:55:55
	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		101	Processo:	
Ficha	9113	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 84	INSS - SAUDE	Bruto 284,44
99		Desc 0
		Liqui 284,44

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
0,00	20.716,48	284,44	-21.000,92
284,44 duzentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro 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	130023 / 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 AO PATRONAL DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE/CONTRATADOS/NASF, MÊS DE JANEIRO DE 2025.
500 Recursos não Vinculados de Impostos	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	
300 Saúde - Despesas com ASPS	
000 Saúde - Despesas com ASPS	

OR			
02 15 01	Poder Executivo Municipal	Bruto	476,66
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
3.1.90.13.02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	476,66
10.301.1002.2201.0000	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
476,66	476,66	476,66	0,00

476,66 quatrocentos e setenta e seis reais e sessenta 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		130023	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 DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE/CONTRATADOS/NASF, 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	476,66
02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Desc	0
3.1.90.13.02	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui	476,66
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
623.480,00	7.171,88	476,66	615.831,46
476,66 quatrocentos e setenta e seis reais e sessenta 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 07.16.25050.4978148-4	Pagar este documento até 20/02/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000313707544			Valor Total do Documento 761,10

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	284,44			284,44
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	439,99			439,99
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	36,67			36,67
Totais		761,10			761,10

SENA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 19/02/2025 09:05:37

85880000007 5 61100385250 8 51071625050 0 49781484605 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000007 5	61100385250 8	51071625050 0	49781484605 8
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 41.522.202/0001-80
Número: 07.16.25050.4978148-4
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 761,10

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

Resumo Contábil

29/01/2025 14:00:30

Unidade Orçamentária igual a 250304

Unidade: 250304 - SECRETARIA DE SAÚDE\CONTRATADOS\NASF

Total de Vencimentos	3.666,66	Total a Empenhar	
Salário Família	0,00	Total de Proventos	3.666,66 (+)
Outras Deduções	0,00	Total Patronal	476,66 (+)
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	0,00 (-)
Benefícios Assistenciais	0,00		4.143,32
Total Bruto	3.666,66	Total de Descontos	
Total de Descontos	284,44	Total de Descontos	284,44 (+)
Total Líquido	3.382,22	Dedução de Maternidade	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00	Dedução de Salário Família	0,00 (+)
Valor Ref. a 13º Salário	0,00		284,44
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		476,66	0,00	0,00	0,00		476,66
Total		476,66	0,00	0,00	0,00		476,66

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	2
Total	2
Quantidade de trabalhadores processados	2

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO BASICO	2	50,00	3.666,66	Salário Base
Resumo de Proventos por Classificação					
	Salário Base		50,00	3.666,66	
	Total		50,00	3.666,66	

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	INSS	2	15,51	284,44	
Resumo de Descontos por Classificação					
	Sem classificação		15,51	284,44	
	Total		15,51	284,44	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	284,44
Total	284,44
Base de I.R.R.F.	3.666,66
Base de F.G.T.S.	0,00
Base de Previdência Total	3.666,66
Base de Previdência por Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	3.666,66

PAT. 439,99

RAT. 36,67