

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEN DE PAGAMENTO 00688

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/ACS, MÊS DE JANEIRO DE 2025.

Valor **3.275,86**

(três mil, duzentos e setenta e cinco reais e oitenta e seis centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 3.275,86**

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\$ 3.275,86	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.275,86
TOTAL					RR\$ 3.275,86	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.275,86

Despesa Líquida: **RR\$ 3.275,86**

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

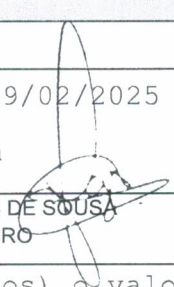

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 3.275,86
TOTAL. . .			RR\$ 3.275,86

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 00686

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 **2.096,70**

(dois mil e noventa e seis reais e setenta centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 2.096,70**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
104	/ 1	EX	990184		RR\$ 2.096,70	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.096,70
TOTAL					RR\$ 2.096,70	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.096,70

Despesa Líquida: **RR\$ 2.096,70**

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\$ 2.096,70
TOTAL. . .			RR\$ 2.096,70

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-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000053-3 72560385250-5
51071625050-0 49602199790-0

Data do pagamento 19/02/2025
Numero do Documento 07.16.25050.4960219-9
Valor Total 5.372,56

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
JI608724 FABIANO GOMES DE SOUSA

19/02/2025 12:58:34

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	104	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 2096,7
99		Desc 0
		Liqui 2096,7

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
0,00	21.687,39	2.096,70	-23.784,09
2.096,70 dois mil e noventa e seis reais e setenta 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	130027 / 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/ACS, MÊS DE
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	3275,86
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
3.1.90.13.02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	3275,86
10.301.1002.2201.0000	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
3.275,86	3.275,86	3.275,86	0,00

3.275,86 três mil, duzentos e setenta e cinco 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	130027	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/ACS, 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 - CONTRATAÇÃO
- 9999 Não se Aplica

OR - Ordinario	Poder Executivo Municipal	Bruto	3275,86
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	3275,86
3.1.90.13.02	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
623.480,00	8.684,84	3.275,86	611.519,30
3.275,86 três mil, duzentos e setenta e cinco 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
07.16.25050.4960219-9

Pagar este documento até
20/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313707544

Valor Total do Documento
5.372,56

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DFSCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	2.096,70			2.096,70
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	3.023,87			3.023,87
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	251,99			251,99
Totais		5.372,56			5.372,56

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

19/02/2025 09:03:11

85850000053 3 72560385250 5 51071625050 0 49602199790 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000053 3 72560385250 5 51071625050 0 49602199790 0



CNPJ: 41.522.202/0001-80
Número: 07.16.25050.4960219-9
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 5.372,56

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 13:56:40

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 250302

Unidade: 250302 - SECRETARIA DE SAÚDE\CONTRATADOS\ACS

Total de Vencimentos	25.198,80	Total a Empenhar	
Salário Família	0,00	Total de Proventos	25.198,80 (+)
Outras Deduções	0,00	Total Patronal	3.275,86 (+)
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	0,00 (-)
Benefícios Assistenciais	0,00		28.474,66
Total Bruto	25.198,80	Total de Descontos	
Total de Descontos	2.158,68	Total de Descontos	2.158,68 (+)
Total Líquido	23.040,12	Dedução de Maternidade	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00	Dedução de Salário Família	0,00 (+)
Valor Ref. a 13º Salário	0,00		2.158,68
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		3.275,86	0,00	0,00	0,00	3.275,86	
Total		3.275,86	0,00	0,00	0,00	3.275,86	

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	9
Total	9
Quantidade de trabalhadores processados	9

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO BASICO	9	249,00	25.198,80	Salário Base
Resumo de Proventos por Classificação					
	Salário Base		249,00	25.198,80	
	Total		249,00	25.198,80	

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	INSS	9	74,62	2.096,70	
920	IRRF	8	60,00	61,98	
Resumo de Descontos por Classificação					
	Sem classificação		134,62	2.158,68	
	Total		134,62	2.158,68	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	2.096,70
Total	2.096,70

Base de I.R.R.F.	25.198,80
Base de F.G.T.S.	0,00

Base de Previdência Total	25.198,80
Base de Previdência por Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	25.198,80

PAT. 3.023,87

RAT. 251,99