

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00691

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/PSF, MÊS DE JANEIRO DE 2025.

Valor **2.812,92**

(dois mil, oitocentos e doze reais e noventa e dois centavos) * * * * *

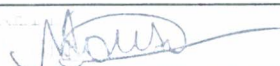
Despesa Bruta: **RR\$ 2.812,92**

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\$ 2.812,92	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.812,92
TOTAL					RR\$ 2.812,92	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.812,92

Despesa Líquida: **RR\$ 2.812,92**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

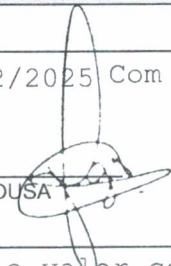

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 2.812,92
TOTAL . . .			RR\$ 2.812,92

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 00687

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 **1.862,20**

(um mil, oitocentos e sessenta e dois reais e vinte centavos) * * * * *

* * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 1.862,20**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106	/ 1	EX	990184		RR\$ 1.862,20	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.862,20
TOTAL					RR\$ 1.862,20	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.862,20

Despesa Líquida: **RR\$ 1.862,20**

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\$ 1.862,20
TOTAL. . .			RR\$ 1.862,20

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 85800000046-1 75120385250-7
51071625050-0 50103648145-9

Data do pagamento 19/02/2025
Numero do Documento 07.16.25050.5010364-8
Valor Total 4.675,12

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 12:59:01
	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.

NOTA EMPENHO		Numero		106	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 1862,2
99		Desc 0
		Liqui 1862,2

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
0,00	23.784,09	1.862,20	-25.646,29
1.862,20 um mil, oitocentos e sessenta e dois reais e vinte 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	130029 / 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/PSF, 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	2812,92
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
3.1.90.13.02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Liqui	2812,92
10.301.1002.2201.0000	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
2.812,92	2.812,92	2.812,92	0,00

2.812,92 dois mil, oitocentos e doze reais e noventa e dois centavos *****

Autorizado

30/01/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

30/01/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

NOTA EMPENHO		Número		130029		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/PSF, 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	2812,92
02	CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS	Desc	0
3.1.90.13.02	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui	2812,92
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
623.480,00	11.960,70	2.812,92	608.706,38
2.812,92 dois mil, oitocentos e doze reais e noventa e dois 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



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
07.16.25050.5010364-8

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313707544

Pagar este documento até
20/02/2025

Valor Total do Documento
4.675,12

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	1.862,20			1.862,20
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	2.596,54			2.596,54
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	216,38			216,38
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
Totais		4.675,12			4.675,12

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000046 175120385250 751071625050 050103648145 9

CNPJ:41.522.202/0001-80

Número:07.16.25050.5010364-8

Pagar até:20/02/2025

Valor:4.675,12

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 13:54:28

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 250301

Unidade: 250301 - SECRETARIA DE SAÚDE\CONTRATADOS\PSF

Total de Vencimentos	20.909,32	Total a Empenhar	
Salário Família	0,00	Total de Proventos	21.637,96 (+)
Outras Deduções	0,00	Total Patronal	2.812,92 (+)
Horas Extras (3.1.90.16)	728,64	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		24.450,88
Total Bruto	21.637,96	Total de Descontos	
Total de Descontos	3.650,12	Total de Descontos	3.650,12 (+)
Total Líquido	17.987,84	Dedução de Maternidade	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00	Dedução de Salário Família	0,00 (+)
Valor Ref. a 13º Salário	0,00		3.650,12
Valores Sem 13º Salário	0,00		

Patronal	Bruto		Deduções			Líquido	
	Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido	
	19 Servidor Contratado por Prazo Determinado	2.812,92	0,00	0,00	0,00	2.812,92	
	Total	2.812,92	0,00	0,00	0,00	2.812,92	

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	5
Total	5
Quantidade de trabalhadores processados	5

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO BASICO	5	146,00	15.109,33	Salário Base
012	HORA EXTRA 50%	1	32,00	728,64	Hora Extra
071	GDPSF - LEI 40/2011	4	0,00	4.736,66	
110	INSALUBRIDADE 20%	1	0,00	1.063,33	
Resumo de Proventos por Classificação					
Sem classificação			0,00	5.799,99	
Hora Extra			32,00	728,64	
Salário Base			146,00	15.109,33	
Total			178,00	21.637,96	

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	INSS	5	44,70	1.862,20	
920	IRRF	4	50,00	1.787,92	
Resumo de Descontos por Classificação					
Sem classificação			94,70	3.650,12	
Total			94,70	3.650,12	

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	1.862,20
Total	1.862,20

Base de I.R.R.F.	21.637,96
Base de F.G.T.S.	0,00

Base de Previdência Total	21.637,96
Base de Previdência por Vínculo	Valor
19 - Servidor Contratado por Prazo Determinado	21.637,96

PAT. 2.596,54
RAT. 216,38