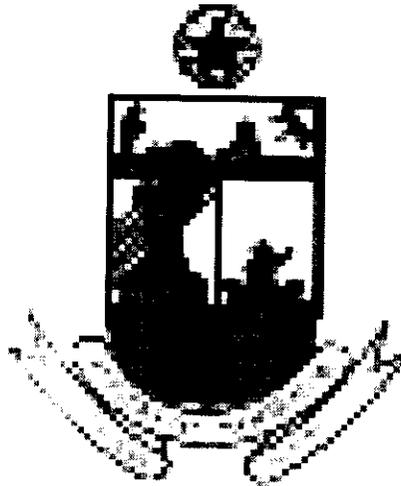


PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Extra N° 7458

Data: 17/12/2020

Despesa Extra N°: 1109

Credor: 176 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL



Valor Bruto R\$: 21.543,31

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 21.543,31

Despesa Extra-Orçamentária

Reduzido:

Despesa: 2.1.8.8.3.01.02.00.02.01 - INSS - Executivo

Categoria: -

| N° Conta | Descrição Conta | N° Agência | Banco | N° Doc. | Valor |
|----------|-----------------|------------|----------------------------|---------|-----------|
| 6316-9 | ICMS | 4623-X | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 9999 | 21.543,31 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO

AVENIDA JOSE BALBINO DE SOUZA S/N.º - CENTRO

CNPJ: 16.444.804/0001-10 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

ORDEM DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

Nº DESPESA EXTRA: 1056 / 2020

Data do Pagamento: 24/12/2020

TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

| | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| FORNECEDOR | |
| Nome: 455 - PENSÃO ALIMENTICIA | Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica |
| Endereço: | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: SOBRADINHO Estado: BA |
| CNPJ: 16.444.804/0001-10 | Insc. Estadual: CPF: RG: |
| Agência: | Banco: - |

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA | |
| Reduzido: | |
| Despesa: | 2.1.8.8.1.01.10.00.02.01 - PENSÃO ALIMENTICIA - Executivo |
| Categoria Despesa: | 0 - |

| |
|-------------------------------------------------------|
| HISTÓRICO |
| PAGAMENTO REFERENTE PENSÃO ALIMENTICIA REF. DEZEMBRO. |

Quatrocentos e setenta e um reais e noventa e cinco centavos

Valor Pago

471,95

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 7763

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
|----------|-----------------|------------|----------------------------|---------|--------|
| 6316-9 | ICMS | 4623-X | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 122407 | 471,95 |

Controlador Interno
 24/12/2020

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 471,95 (Quatrocentos e setenta e um reais e noventa e cinco centavos), proveniente desta nota.

O processo foi pago conforme a autorização

LUIZ VICENTE BERTI TORRES SAN JUAN
Prefeito Municipal
CPF : 005.550.575-93

MARY SELMA DE ALMEIDA COSTA ROCHA
Sec. de Finanças
CPF : 193.203.615-68

RECIBO

Recebemos da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 471,95 (Quatrocentos e setenta e um reais e noventa e cinco centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 7763, pela qual damos total quitação.

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTERIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p> | | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2402 |
| | | 4 - COMPETÊNCIA | 13/2020 |
| | | 5 - IDENTIFICADOR | 16.444.804/0001-10 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 16.444.804/0001-10 MUNICIPIO DE SOBRADINHO AV PAULO AFONSO 01 QUADRA N 10 SOBRADINHO BA CEP 48925-000 | | 6 - VALOR DO INSS | 69.480,56 |
| | | 7 - | |
| | | 8 - | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) | 18/12/2020 | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. | | 10 - ATM MULTA E JUROS | 0,00 |
| | | 11 - TOTAL | 69.480,56 |
| | | AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | |

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTERIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p> | | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2402 |
| | | 4 - COMPETÊNCIA | 13/2020 |
| | | 5 - IDENTIFICADOR | 16.444.804/0001-10 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 16.444.804/0001-10 MUNICIPIO DE SOBRADINHO AV PAULO AFONSO 01 QUADRA N 10 SOBRADINHO BA CEP 48925-000 | | 6 - VALOR DO INSS | 69.480,56 |
| | | 7 - | |
| | | 8 - | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) | 18/12/2020 | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. | | 10 - ATM MULTA E JUROS | 0,00 |
| | | 11 - TOTAL | 69.480,56 |
| | | AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | |

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Sequência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 1-GABINETE DO PREFEITO**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor |
|--------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|
| 002 - 13º Salário | 11 | 22.227,94 | 390 - Inss 13o | 11 | 2.572,30 |
| 200 - Média Variável 13o | 6 | 6.149,26 | 391 - Irf 13o | 7 | 554,44 |
| | | | 410 - Desc. Ad. 13º Salário | 4 | 7.344,18 |
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>> | 28.377,20 | TOTAL DESCONTOS | >>>> | 10.470,92 |

Qtde de Funcionários : 13

Líquido 17.906,28

Total de Remuneração - R\$ 28.377,20 - (Vinte e oito mil e trezentos e setenta e sete reais e vinte centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | 28.377,20 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% - (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | 5.959,21 (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 5.959,21 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 2.572,30 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | 8.531,51 (=) |

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | 0,00 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | 0,00 (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | 0,00 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (=) |

| | | | |
|-----------------------------|------|---------------------|------|
| BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 | FGTS A RECOLHER >>> | 0,00 |
|-----------------------------|------|---------------------|------|

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Seqüência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 2-SEC. DE FAZENDA E ADMINISTRACAO**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor | |
|--------------------------|-------|------------------|------------------------|-------|------------------|------------------|
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>>> | 69.540,91 | TOTAL DESCONTOS | >>>>> | 32.579,35 | |
| | | | | | Líquido | 36.961,56 |

Qtde de Funcionários : 24

Total de Remuneração - R\$ 69.540,91 - (Sessenta e nove mil e quinhentos e quarenta reais e noventa e um centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------|------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | | 69.532,91 | |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% - (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | | 14.601,91 | (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | | 0,00 | (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | | 0,00 | (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | | 14.601,91 | (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | | 6.635,23 | (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | | 21.237,14 | (=) |
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | | 0,00 | |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% - PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 | (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% - PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | | 0,00 | (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 | (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 | (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 | (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 | (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 | (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | | 0,00 | (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 | (=) |
| BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 | FGTS A RECOLHER >>> | 0,00 |

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Sequência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 2-SEC. DE FAZENDA E ADMINISTRACAO**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor |
|-----------------------------|------|-----------|-------------------------------------|------|-----------|
| 002 - 13º Salário | 24 | 58.555,55 | 1601 - Pensão Alimentícia Informada | 1 | 715,93 |
| 200 - Média Variável 13o | 19 | 10.977,36 | 1605 - Pensão Alimentícia Informada | 1 | 715,94 |
| 202 - Média de Variáveis II | 1 | 8,00 | 390 - Inss 13o | 24 | 6.635,23 |
| | | | 391 - Irrf 13o | 15 | 1.474,29 |
| | | | 410 - Desc. Ad. 13º Salário | 13 | 23.037,96 |

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Seqüência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 6-SEC. DE INFRA ESTRUTURA E SERV. PÚBLICOS**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor | |
|-----------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|------------------|
| 002 - 13º Salário | 29 | 70.817,39 | 390 - Inss 13o | 28 | 8.331,76 | |
| 200 - Média Variável 13o | 21 | 17.581,48 | 391 - Irf 13o | 18 | 2.774,63 | |
| 202 - Média de Variáveis II | 1 | 1.992,26 | 410 - Desc. Ad. 13º Salário | 11 | 29.959,04 | |
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>> | 90.391,13 | TOTAL DESCONTOS | >>>> | 41.065,43 | |
| | | | | | Líquido | 49.325,70 |

Qtde de Funcionários : 29

Total da Remuneração - R\$ 90.391,13 - (Noventa mil e trezentos e noventa e um reais e treze centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | |
|--------------------------------------------------------------|----------------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | 85.085,32 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | 17.867,92 (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 17.867,92 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 8.331,76 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | 26.199,68 (=) |
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | 0,00 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | 0,00 (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | 0,00 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (=) |
| BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 |
| FGTS A RECOLHER >>> | 0,00 |

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Sequência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 8-SEC DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor | |
|---------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|
| 002 - 13º Salário | 5 | 11.928,84 | 390 - Inss 13o | 5 | 1.058,83 | |
| | | | 391 - Irf 13o | 2 | 120,08 | |
| | | | 410 - Desc. Ad. 13º Salário | 1 | 2.648,80 | |
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>> | 11.928,84 | TOTAL DESCONTOS | >>>> | 3.827,71 | |
| Qtde de Funcionários : 5 | | | | | Líquido | 8.101,13 |

Total de Remuneração - R\$ 11.928,84 - (Onze mil e novecentos e vinte e oito reais e oitenta e quatro centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | 11.928,84 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | 2.505,06 (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 2.505,06 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 1.058,83 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | 3.563,89 (=) |
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | 0,00 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | 0,00 (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | 0,00 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (=) |
| BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 |
| FGTS A RECOLHER >>> | 0,00 |

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Sequência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 9-SEC. DE PLANEJ E GESTÃO URBANÍSTICA**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor | |
|---------------------------------|-------------------------|------------------|------------------------|-------------------------|----------------|-----------------|
| 002 - 13º Salário | 4 | 10.526,96 | 390 - Inss 13o | 3 | 760,51 | |
| 200 - Média Variável 13o | 2 | 380,06 | 391 - Irrf 13o | 3 | 171,54 | |
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>> | 10.907,02 | TOTAL DESCONTOS | >>>> | 932,05 | |
| Qtde de Funcionários : 4 | | | | | Líquido | 9.974,97 |

Total de Remuneração - R\$ 10.907,02 - (Dez mil e novecentos e sete reais e dois centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | 8.180,96 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | 1.718,00 (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | 1.718,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | 760,51 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | 2.478,51 (=) |

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | 0,00 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | 0,00 (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | 0,00 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | 0,00 (=) |

| | | | |
|---------------------------------------------|------|-------------------------------------|------|
| BÁSE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 | FGTS A RECOLHER >>> | 0,00 |
|---------------------------------------------|------|-------------------------------------|------|

**SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL**

16.444.804/0001-10

RESUMO DA FOLHA

<Todos>

| | | |
|-----------------------|----------------|-----------------------|
| Banco - <Todos> | Regime <TODOS> | Mês - Dezembro |
| Grupo - 6 - 13º Final | Sequência - | Ano - 2020 |

CENTRO DE CUSTO - 19-SEC MUNICIPAL DE TURISMO, CULT E ESPORTE**ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL****TOTAIS DA FOLHA**

| Remuneração | Ref. | Valor | Descontos | Ref. | Valor | |
|-----------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|------------------|
| 002 - 13º Salário | 11 | 21.027,42 | 390 - Inss 13o | 11 | 2.184,68 | |
| 200 - Média Variavel 13o | 8 | 4.139,94 | 391 - Irrf 13o | 5 | 187,73 | |
| 202 - Média de Variaveis II | 1 | 579,34 | 410 - Desc. Ad. 13º Salário | 5 | 9.646,99 | |
| TOTAL REMUNERAÇÃO | >>>> | 25.746,70 | TOTAL DESCONTOS | >>>> | 12.019,40 | |
| Qtde de Funcionários : 11 | | | | | Líquido | 13.727,30 |

Total de Remuneração - R\$ 25.746,70 - (Vinte e cinco mil e setecentos e quarenta e seis reais e setenta centavos)

ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

| | | |
|--------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL | | 25.167,36 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS) | | 5.285,15 (x) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL | | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL | | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS) | | 5.285,15 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS) | | 2.184,68 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS) | | 7.469,83 (=) |
| BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA PRÓPRIA | | 0,00 |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 (x) |
| VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 0% (PREV. PRÓPRIA SUPLEMENTAR) | | 0,00 (+) |
| SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 (-) |
| SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 (-) |
| AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA | | 0,00 (-) |
| VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 (+) |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (PREV. PRÓPRIA EXCEDENTE) | | 0,00 (+) |
| TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA) | | 0,00 (=) |
| BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>> | 0,00 | FGTS A RECOLHER >>> 0,00 |



G333171232911879032
17/12/2020 12:40:58

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 12.40.59
4623X04623 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: PM SOBRADINHO -ICMS
AGENCIA: 4623-X CONTA: 6.316-9
=====

| | |
|------------------------|----------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2402 |
| COMPETENCIA | 13/2020 |
| IDENTIFICADOR | 16444804000110 |
| DATA DO PAGAMENTO | 17/12/2020 |
| VALOR DO INSS | 69.480,56 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00 |
| VALOR TOTAL | 69.480,56 |

=====

DOCUMENTO: 121701
AUTENTICACAO SISBB: F.58E.B43.F2C.517.317
=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 12.40.59
4623X04623 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: PM SOBRADINHO -ICMS
=====

| | |
|------------------------|----------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2402 |
| COMPETENCIA | 13/2020 |
| IDENTIFICADOR | 16444804000110 |
| DATA DO PAGAMENTO | 17/12/2020 |
| VALOR DO INSS | 69.480,56 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00 |
| VALOR TOTAL | 69.480,56 |

=====

DOCUMENTO: 121701

AUTENTICACAO SISBB: F.58E.B43.F2C.517.317

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Assinada por JC392015 MARY SELMA DE ALMEIDA COSTA ROCHA
J8153328 LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN

17/12/2020 11:10:29

17/12/2020 12:40:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8153328 LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN.