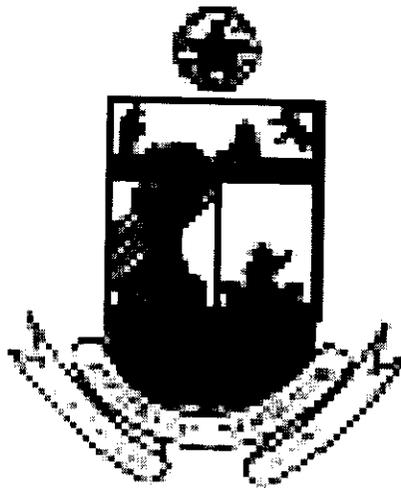


# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Extra N° 7460

Data: 17/12/2020

Despesa Extra N°: 1122

Credor: 176 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL



Valor Bruto R\$: 1.055,46  
Valor Retido R\$: 0,00  
Valor Líquido R\$: 1.055,46

Despesa Extra-Orçamentária

Reduzido:

Despesa: 2.1.8.8.3.01.02.00.04.01 - INSS - FMS

Categoria:

N° Conta	Descrição Conta	N° Empenho	Banco	N° Doc.	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	9999	1.055,46



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO

AV. JOSE BALBINO DE SOUZA - CENTRO

CNPJ: 11.340.977/0001-74 - CEP: 48.925-000 - SOBRADINHO - BA

## ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

Nº DESPESA EXTRA: 1122 / 2020

Data do Pagamento: 17/12/2020

TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

**FORNECEDOR**

Nome: 176 - INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL  
 Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica

Endereço: \_\_\_\_\_  
 Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: SOBRADINHO Estado: BA

CNPJ: 29.979.036/0001-40 Insc. Estadual: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_ Banco: -

**DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: \_\_\_\_\_

Despesa: 2.1.8.8.3.01.02.00.04.01 - INSS - FMS

Categoria Despesa: 0-

**HISTÓRICO**

INSS SEGURADO 13 SALARIO

## Um mil e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos ##

Valor Pago

1.055,46

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 0	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624026-1	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	3586-1	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	9999	1.055,46

*Circular de 09/12/2020*  
 Secretária de Saúde  
 13

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 1.055,46 (Um mil e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), proveniente desta nota.

O processo foi pago conforme a autorização

  
 LUIZ VICENTE BERTI TORRES SANJUAN  
 Prefeito Municipal  
 CPF : 005.550.575-93

  
 MAYSÁ MARIA TORRES SANJUAN  
 Secretária de Saúde  
 CPF : 267.975.695-91

### RECIBO

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO a importância supra de R\$ 1.055,46 (Um mil e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos) conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 0, pela qual damos total quitação.

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 - COMPETÊNCIA	13/2020
<p>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</p>		5 - IDENTIFICADOR	16.444.804/0001-10
		6 - VALOR DO INSS	3.709,17
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	18/12/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p><b>ATENÇÃO:</b> 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.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	3.709,17
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 - COMPETÊNCIA	13/2020
<p>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</p>		5 - IDENTIFICADOR	16.444.804/0001-10
		6 - VALOR DO INSS	3.709,17
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	18/12/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p><b>ATENÇÃO:</b> 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.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	3.709,17
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



# SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL

16.444.804/0001-10

## RESUMO DA FOLHA

&lt;Todos&gt;

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - <b>Dezembro</b>
Grupo - 6 - 13º Final	Sequência -	Ano - <b>2020</b>
CENTRO DE CUSTO - 22-SMS- MAC/SAMU(F.14)		
ENTIDADE - SOBRADINHO PREFEITURA MUNICIPAL		

### TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor	
002 - 13º Salário	6	10.545,15	390 - Inss 13o	6	1.055,46	
200 - Média Variável 13o	6	2.091,57	410 - Desc. Ad. 13º Salário	1	1.570,00	
<b>TOTAL REMUNERAÇÃO</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>12.636,72</b>	<b>TOTAL DESCONTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>2.625,46</b>	
					<b>Líquido</b>	<b>10.011,26</b>

Qtde de Funcionários : 6

Total de Remuneração - R\$ 12.636,72 - (Doze mil e seiscentos e trinta e seis reais e setenta e dois centavos )

### ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	12.636,72
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (1% RAT) * (1% FAP) (INSS)	2.653,71 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	2.653,71 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	1.055,46 (+)
<b>TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)</b>	<b>3.709,17 (=)</b>
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 (+)
<b>TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (PREV. PRÓPRIA)</b>	<b>0,00 (=)</b>
BASE DE CÁLCULO DO FGTS >>>	0,00
FGTS A RECOLHER >>>	0,00

IMPRIMIR FECHAR

# CAIXA

## Comprovante de Pagamento de Guia da Previdência Social via GovConta Caixa

**Observações:** Nome: 293077 FMS CT SUSCUSTEIOSU  
Conta Debitada: 3586/006/00624026-1

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		<b>03-CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2402
		<b>04-COMPETÊNCIA</b>	13/2020
		<b>05-IDENTIFICADOR</b>	16.444.804/0001-10
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> MUNICÍPIO DE SOBRADINHO AV PAULO AFONSO 01 QDN10 74-3538101		<b>06-VALOR DO INSS</b>	3.709,17
		<b>07-</b>	
		<b>08-</b>	
<b>02-VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)		<b>09-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<b>ATENÇÃO</b> E 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 dicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		<b>10-ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
		<b>11-VALOR TOTAL</b>	3.709,17
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 17122020 3586006006240261 819267</b>			

<b>Identificação da Operação:</b>	94 PAGTO GPS MAC SAMU
<b>Data de Débito:</b>	17/12/2020
<b>Data da Operação:</b>	17/12/2020 -14:04:21
<b>Código da Operação:</b>	00819267
<b>Chave de Segurança:</b>	JA37WRT7ANHSCNWC
<b>Dados do Favorecido:</b>	16.444.804/0001-10

<b>CPFs Autorizadores:</b>
267.975.695-91
005.550.575-93

**Operação realizada com sucesso.**

DOCUMENTO PAGO DENTRO DAS CONDIÇÕES DEFINIDAS PELA PORTARIA MPAS NR. 375,  
DE 25/01/2001