



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIQUINIQUE - BA

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

<b>EMPENHO:</b> 9 / 2021	<b>Nº SUB-EMPENHO:</b> 1	<b>TIPO DO EMPENHO:</b> Estimativo	
<b>Data Empenho:</b> 20/01/2021	<b>Data Sub-Empenho:</b> 20/01/2021	<b>Data Liquidação:</b> 20/01/2021	<b>Data Pagamento:</b> 21/01/2021

**FORNECEDOR**

**Nome:** 28 - AURICELIA PEREIRA DOS SANTOS E OUTROS **Tipo Pessoa:** Física

**Endereço:** **Complemento:**

**Bairro:** **Cidade:** **Estado:**

**CNPJ:** **Insc. Estadual:** **CPF:** 002.090.265-45 **RG:**

**Conta:** **Agência:** **Banco:** -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**Reduzido:** 2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

**Unidade:** 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

**Função:** 01 - Legislativa

**Sub-Função:** 31 - Ação Legislativa

**Programa:** 01 - PODER LEGISLATIVO

**Ação:** 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA

**Elemento:** 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

**Fonte:** 00 - Recursos Ordinarios

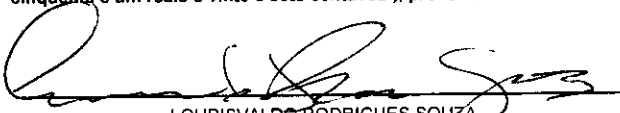

**Sub-Elemento:** 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

<b>Modalidade:</b> Não se Aplica	<b>Saldo Anterior:</b>	<b>Valor do Empenho:</b>	<b>Saldo Atual:</b>
<b>Convênio:</b>	235.700,00	130.000,00	105.700,00
<b>Patrimônio:</b>	<b>Contrato:</b>		

<b>HISTÓRICO</b> REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DOS SERVIDORES CONTRATADOS DESTA CASA LEGISLATIVA	<b>Movimentação Empenho</b>		
	<b>Saldo Anterior:</b>	<b>Sub-Empenho:</b>	<b>Saldo Atual:</b>
	130.000,00	9.951,27	120.048,73

<b>Data do Empenho:</b> 20/01/2021	<b>Data do Liquidação:</b> 20/01/2021	<b>Data do Pagamento:</b> 21/01/2021
------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

<b>## Nove mil e novecentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos ##</b>	<b>Valor Bruto</b>	<b>9.951,27</b>
---	--------------------	-----------------

<p>Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 9.951,27 (Nove mil e novecentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos ), proveniente desta nota. Em,</p>  <p>LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :</p>	<p>O processo foi pago conforme a autorização. Em, 21/01/2021</p>  <p>DANILO FREITAS MENDONÇA Tesoreroiro CPF : 016.018.195-01</p>
---	--

<b>IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA</b>					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5539	1.187,27
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5540	2.326,16
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5542	2.229,80
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5552	793,77

**RECIBO** **Nº PROCESSO PAGTO: 6 / 2021**

Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE a importância supra de R\$ 9.951,27 (Nove mil e novecentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 6, pela qual damos total quitação.

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

RECEBIDO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIOURIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: - - MAIOURIQUE - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 9 / 2021 N° SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 20/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

**FORNECEDOR**

Nome: 28 - AURICELIA PEREIRA DOS SANTOS E OUTROS Tipo Pessoa: Física  
 Endereço: Complemento:  
 Bairro: Cidade: Estado:  
 CNPJ: Insc. Estadual: CPF: 002.090.265-45 RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: 2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Data do Empenho: 20/01/2021

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores  
 Função: 01 - Legislativa  
 Sub-Função: 31 - Ação Legislativa  
 Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO  
 Ação: 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA  
 Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL  
 Fonte: 00 - Recursos Ordinarios  
 Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

Modalidade:	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Não se Aplica		235.700,00	130.000,00	105.700,00
Convênio:				
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**

REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DOS SERVIDORES CONTRATADOS DESTA CASA LEGISLATIVA

Movimentação Empenho			
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual	
130.000,00	9.951,27	120.048,73	

Data do Empenho: 20/01/2021 Data do Liquidação: 20/01/2021

**RETENÇÕES**

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.02.00.00.06.1	INSS A RECOLHER	900,94
2.1.8.8.1.01.04.00.00.01.1	IRRF A RECOLHER	66,03
2.1.8.8.1.01.15.00.00.01.1	CONSIGNADO CAIXA ECONÔMICA	2.447,30
## Seis mil e quinhentos e trinta e sete reais ##		<b>Valor Retido</b>
		<b>Valor Líquido</b>
		<b>3.414,27</b>
		<b>6.537,00</b>

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS**

**DESDOBRAMENTOS ( PCASP )**

Código	Descrição	Valor R\$
31121010	LIQUIDAÇÃO VENCIMENTOS E SALÁRIOS	9.951,27

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 20/01/2021.</p> <p align="center"></p> <p align="center">DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Controlador(a) Interno(a) CPF : 488.493.675-20</p>	<p>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 20/01/2021, podendo efetuar o pagamento.</p> <p align="center"></p> <p align="center">LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG : 2052905</p>
---	--



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIOUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIOUINIQUE - BA

## NOTA DE EMPENHO

**EMPENHO: 9 / 2021**      **Data do Empenho: 20/01/2021**      **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

**FORNECEDOR**

Nome: **28 - AURICELIA PEREIRA DOS SANTOS E OUTROS**      Tipo Pessoa: Física

Endereço:      Complemento:

Bairro:      Cidade:      Estado:

CNPJ:      Insc. Estadual:      CPF: 002.090.265-45      RG:

Conta:      Agência:      Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: **2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

Função: 01 - Legislativa

Sub-Função: 31 - Ação Legislativa

Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO

Ação: 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA

Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

Fonte: 00 - Recursos Ordinarios

Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )



Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		235.700,00	130.000,00	105.700,00
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**

REFERE-SE A EMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DOS SERVIDORES CONTRATADOS DESTA CASA LEGISLATIVA.

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Cento e trinta mil reais ##      **130.000,00**

<p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 20/01/2021.</p>  <p>LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :</p>	<p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/01/2021</p>  <p>DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Presidente(a) da Comissão CPF : 488.493.675-20</p>
---	---



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE SUB-EMPENHO

**EMPENHO: 9 / 2021**      **Nº SUB-EMPENHO: 1**      **Data do Sub-Empenho: 20/01/2021**      **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**



**FORNECEDOR**  
**Nome:** 28 - AURICELIA PEREIRA DOS SANTOS E OUTROS      **Tipo Pessoa:** Física  
**Endereço:**      **Complemento:**  
**Bairro:**      **Cidade:**      **Estado:**  
**CNPJ:**      **Insc. Estadual:**      **CPF:** 002.090.265-45      **RG:**  
**Conta:**      **Agência:**      **Banco:** -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**Reduzido:** 2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR      **Data do Empenho:** 20/01/2021  
**Unidade:** 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores  
**Função:** 01 - Legislativa  
**Sub-Função:** 31 - Ação Legislativa  
**Programa:** 01 - PODER LEGISLATIVO  
**Ação:** 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA  
**Elemento:** 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL  
**Fonte:** 00 - Recursos Ordinarios  
**Sub-Elemento:** 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

<b>Modalidade:</b> Não se Aplica	<b>Contrato:</b>	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
<b>Convênio:</b>		235.700,00	130.000,00	105.700,00
<b>Patrimônio:</b> -				

<b>HISTÓRICO</b> REFERE-SE A SUBEMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DOS SERVIDORES CONTRATADOS DESTA CASA LEGISLATIVA.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Sub-Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
	130.000,00	9.951,27	120.048,73

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
## Nove mil e novecentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos ##					9.951,27

<b>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 20/01/2021.</b>  LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG	<b>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/01/2021</b>  DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Presidente(a) da Comissão CPF : 488.493.675-20
--	--



# 1-CAMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

16.426.215/0001-09

## FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - Janeiro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2021

<TODOS>  
CENTRO DE CUSTO - 1 - SERVIDORES

### TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	4	9.900,00	397 - Inss	4	900,94
303 - Salário Família	1	51,27	399 - Irrf	1	66,03
			463 - CONSIGNADO CAIXA E. FEDERAL	4	2.447,30
<b>TOTAL PROVENTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>9.951,27</b>	<b>TOTAL DESCONTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>3.414,27</b>
			Líquido		<b>6.537,00</b>

Qtde de Funcionários : 4

Total de Remuneração - R\$ 9.951,27 - (Nove mil e novecentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos )

### ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	9.900,00
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (2% RAT) * (0% FAP) (INSS)	1.980,00 (x)
<b>SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL</b>	<b>51,27 (-)</b>
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	1.928,73 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	900,94 (+)
<b>TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)</b>	<b>2.829,67 (=)</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 (+)
<b>SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
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>
<b>BASE DE CÁLCULO DO FGTS &gt;&gt;&gt;</b>	<b>0,00</b>
<b>FGTS A RECOLHER &gt;&gt;&gt;</b>	<b>0,00</b>



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: - - MAIQUINIQUE - BA

## ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

<b>EMPENHO:</b> 10 / 2021	<b>Nº SUB-EMPENHO:</b> 1	<b>TIPO DO EMPENHO:</b> Estimativo	
<b>Data Empenho:</b> 19/01/2021	<b>Data Sub-Empenho:</b> 19/01/2021	<b>Data Liquidação:</b> 19/01/2021	<b>Data Pagamento:</b> 21/01/2021

<b>FORNECEDOR</b>			
<b>Nome:</b> 29 - ELIANE OLIVEIRA LIMA	<b>Cidade:</b>		<b>Tipo Pessoa:</b> Física
<b>Endereço:</b>	<b>Complemento:</b>		<b>Estado:</b>
<b>Bairro:</b>	<b>Insc. Estadual:</b>	<b>CPF:</b> 016.187.225-57	<b>RG:</b>
<b>CNPJ:</b>	<b>Agência:</b>	<b>Banco:</b> -	

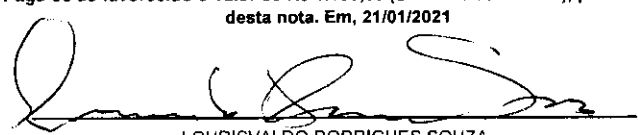

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
<b>Reduzido:</b> 2002.3111.00	<b>- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR</b>
<b>Unidade:</b> 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores	
<b>Função:</b> 01 - Legislativa	
<b>Sub-Função:</b> 31 - Ação Legislativa	
<b>Programa:</b> 01 - PODER LEGISLATIVO	
<b>Ação:</b> 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA	
<b>Elemento:</b> 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL	
<b>Fonte:</b> 00 - Recursos Ordinarios	
<b>Sub-Elemento:</b> 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )	

<b>Modalidade:</b> Não se Aplica	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
<b>Convênio:</b>	250.000,00	14.300,00	235.700,00
<b>Patrimônio:</b> -			

<b>HISTÓRICO</b> REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DO ASSESSOR DOS VEREADORES DESTA CASA LEGISLATIVA.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Sub-Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
	14.300,00	1.100,00	13.200,00

<b>Data do Empenho:</b> 19/01/2021	<b>Data do Liquidação:</b> 19/01/2021	<b>Data do Pagamento:</b> 21/01/2021
------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

## Um mil e cem reais ##	<b>Valor Bruto</b>	<b>1.100,00</b>
--------------------------	--------------------	-----------------

<b>Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 1.100,00 (Um mil e cem reais ), proveniente desta nota. Em, 21/01/2021</b>	<b>O processo foi pago conforme a autorização. Em, 21/01/2021</b>
 LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :	 DANILO FREITAS MENDONÇA Tesoureiro CPF : 016.018.195-01

<b>IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA</b>					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	8351832	1.017,50

<b>RECIBO</b>	<b>Nº PROCESSO PAGTO: 7 / 2021</b>
---------------	------------------------------------

Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE a importância supra de R\$ 1.100,00 (Um mil e cem reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 7, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: - - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 10 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 19/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

<b>FORNECEDOR</b>			
Nome:	29 - ELIANE OLIVEIRA LIMA		Tipo Pessoa: Física
Endereço:			Complemento:
Bairro:		Cidade:	Estado:
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 016.187.225-57	RG:
Conta:	Agência:	Banco: -	

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>Data do Empenho:</b> 19/01/2021
Reduzido:	2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR	
Unidade:	01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores	
Função:	01 - Legislativa	
Sub-Função:	31 - Ação Legislativa	
Programa:	01 - PODER LEGISLATIVO	
Ação:	2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA	
Elemento:	3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL	
Fonte:	00 - Recursos Ordinarios	
Sub-Elemento:	3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )	

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		250.000,00	14.300,00	235.700,00
Patrimônio: -				

<b>HISTÓRICO</b> REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DO ASSESSOR DOS VEREADORES DESTA CASA LEGISLATIVA.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Sub-Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
	14.300,00	1.100,00	13.200,00


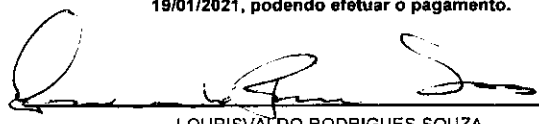
Data do Empenho: 19/01/2021 Data do Liquidação: 19/01/2021

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.02.00.00.06.1	INSS A RECOLHER	82,50
## Um mil e dezessete reais e cinquenta centavos ##		<b>82,50</b>
		<b>Valor Retido</b>
		<b>Valor Líquido</b>
		<b>1.017,50</b>

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

### DESDOBRAMENTOS ( PCASP )

Código	Descrição	Valor R\$
31121010	LIQUIDAÇÃO VENCIMENTOS E SALÁRIOS	1.100,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 19/01/2021.   _____ DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Controlador(a) Interno(a) CPF : 488.493.675-20	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 19/01/2021, podendo efetuar o pagamento.   _____ LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :
--	--



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE EMPENHO

**EMPENHO: 10 / 2021**      **Data do Empenho: 19/01/2021**      **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

**FORNECEDOR**

**Nome:** 29 - ELIANE OLIVEIRA LIMA      **Tipo Pessoa:** Física

**Endereço:**      **Complemento:**

**Bairro:**      **Cidade:**      **Estado:**

**CNPJ:**      **Insc. Estadual:**      **CPF:** 016.187.225-57      **RG:**

**Conta:**      **Agência:**      **Banco:** -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**Reduzido:** 2002.3111.00 - **ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**

**Unidade:** 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

**Função:** 01 - Legislativa

**Sub-Função:** 31 - Ação Legislativa

**Programa:** 01 - PODER LEGISLATIVO

**Ação:** 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA

**Elemento:** 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

**Fonte:** 00 - Recursos Ordinarios

**Sub-Elemento:** 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

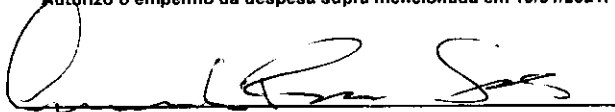

<b>Modalidade:</b> Não se Aplica	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
<b>Convênio:</b>			
<b>Patrimônio:</b> -	250.000,00	14.300,00	235.700,00
<b>Contrato:</b>			

**HISTÓRICO**

REFERE-SE A EMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DO ASSESSOR DOS VEREADORES DESTA CASA LEGISLATIVA.

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
-	-				

## Quatorze mil e trezentos reais ##      **14.300,00**

<p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 19/01/2021.</p>  <p>LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :</p>	<p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 19/01/2021</p>  <p>DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Presidente(a) da Comissão CPF : 488.493.675-20</p>
--	---





# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIOURIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIOURIQUE - BA

## NOTA DE SUB-EMPENHO

**EMPENHO: 10 / 2021      Nº SUB-EMPENHO: 1      Data do Sub-Empenho: 19/01/2021      TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

**FORNECEDOR**

Nome: **29 - ELIANE OLIVEIRA LIMA**      Tipo Pessoa: Física

Endereço:      Complemento:

Bairro:      Cidade:      Estado:

CNPJ:      Insc. Estadual:      CPF: 016.187.226-57      RG:

Conta:      Agência:      Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: **2002.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**      Data do Empenho: **19/01/2021**

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

Função: 01 - Legislativa

Sub-Função: 31 - Ação Legislativa

Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO

Ação: 2.002 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DA CAMARA

Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

Fonte: 00 - Recursos Ordinarios

Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

Modalidade: Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:      Contrato:	250.000,00	14.300,00	235.700,00
Patrimônio: -			



**HISTÓRICO**

REFERE-SE A SUBEMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DO SALÁRIO DO ASSESSOR DOS VEREADORES DESTA CASA LEGISLATIVA.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
14.300,00	1.100,00	13.200,00

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Um mil e cem reais ##      1.100,00

<p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 19/01/2021.</p>  <p>LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :</p>	<p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 19/01/2021</p>  <p>DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Presidente(a) da Comissão CPF : 488.493.675-20</p>
---	---



# 1-CAMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

16.426.215/0001-09

## FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - Janeiro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2021

<TODOS>  
CENTRO DE CUSTO - 3 - LEGISLATIVO

### TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor	
001 - Salário Base	1	1.100,00	397 - Inss	1	82,50	
<b>TOTAL PROVENTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>1.100,00</b>	<b>TOTAL DESCONTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>82,50</b>	
					Líquido	1.017,50

Qtde de Funcionários : 1

Total de Remuneração - R\$ 1.100,00 - (Um mil e cem reais )

### ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	1.100,00
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (2% RAT) * (0% FAP) (INSS)	220,00 (x)
SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL	0,00 (-)
SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL	0,00 (-)
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	220,00 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	82,50 (+)
<b>TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)</b>	<b>302,50 (=)</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
-----------------------------	------	---------------------	------



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - - MAIQUINIQUE - BA

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 8 / 2021	Nº SUB-EMPENHO: 1	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
Data Empenho: 20/01/2021	Data Sub-Empenho: 20/01/2021	Data Liquidação: 20/01/2021
		Data Pagamento: 21/01/2021

FORNECEDOR		Tipo Pessoa: Física	
Nome: 27 - CARMELIA FERREIRA RAMOS E OUTROS	Complemento:		Estado:
Endereço:	Cidade:	CPF: 329.087.175-49	RG:
Bairro:	Insc. Estadual:	Agência:	Banco: -
CNPJ:			
Conta:			

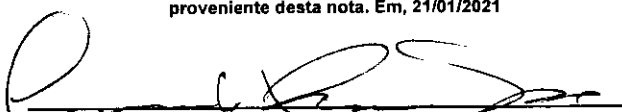

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido: 2001.3111.00	- ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade: 01.00.0	- Câmara Municipal de Vereadores
Função: 01	- Legislativa
Sub-Função: 31	- Ação Legislativa
Programa: 01	- PODER LEGISLATIVO
Ação: 2.001	- MANUTENCAO DOS SERVICOS DO PLENARIO
Elemento: 3.1.90.11.00	- VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL
Fonte: 00	- Recursos Ordinarios
Sub-Elemento: 3.1.90.11.01	- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

Modalidade: Não se Aplica	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	450.000,00	450.000,00	0,00
Contrato:			
Patrimônio: -			

HISTÓRICO REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS FIXOS DOS VEREADOS DESTA CAMARA LEGISLATIVA.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	450.000,00	36.000,00	414.000,00

Data do Empenho: 20/01/2021	Data do Liquidação: 20/01/2021	Data do Pagamento: 21/01/2021
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Trinta e seis mil reais ##	Valor Bruto	36.000,00
-------------------------------	-------------	-----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais ), proveniente desta nota. Em, 21/01/2021	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 21/01/2021
 LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :	 DANILO FREITAS MENDONÇA Tesorreiro CPF : 016.018.195-01

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5543	3.479,43
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5544	3.536,30
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5545	3.479,43
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5546	3.536,30
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5547	3.564,74
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5548	3.479,43
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5550	3.564,74
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5551	3.507,86
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5549	3.536,30

RECIBO	Nº PROCESSO PAGTO: 5 / 2021
--------	-----------------------------

Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE a importância supra de R\$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 5, pela qual damos total quitação.
Nome: _____
CPF: _____
RG: _____
RECEBIDO EM: ____/____/____



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: - - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 8 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 20/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

**FORNECEDOR**

Nome: **27 - CARMELIA FERREIRA RAMOS E OUTROS** Tipo Pessoa: Física  
 Endereço: Complemento:  
 Bairro: Cidade: Estado:  
 CNPJ: Insc. Estadual: CPF: 329.087.175-49 RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: **2001.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR** Data do Empenho: 20/01/2021

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores  
 Função: 01 - Legislativa  
 Sub-Função: 31 - Ação Legislativa  
 Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO  
 Ação: 2.001 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DO PLENARIO  
 Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL  
 Fonte: 00 - Recursos Ordinarios  
 Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		450.000,00	450.000,00	0,00
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**  
 REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS FIXOS DOS VEREADOS DESTA CAMARA LEGISLATIVA.

Movimentação Empenho			
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual	
450.000,00	36.000,00	414.000,00	

Data do Empenho: 20/01/2021 Data do Liquidação: 20/01/2021


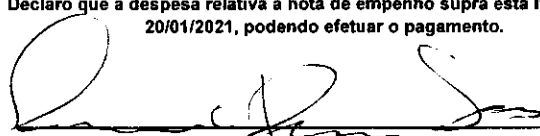
**RETENÇÕES**

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.02.00.00.06.1	INSS A RECOLHER	2.915,73
2.1.8.8.1.01.04.00.00.01.1	IRRF A RECOLHER	1.399,74
## Trinta e um mil e seiscentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e três centavos ##		<b>Valor Retido</b> 4.315,47
		<b>Valor Líquido</b> 31.684,53

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS**

**DESDOBRAMENTOS ( PCASP )**

Código	Descrição	Valor R\$
31121010	LIQUIDAÇÃO VENCIMENTOS E SALÁRIOS	36.000,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 20/01/2021.  _____ DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Controlador(a) Interno(a) CPF : 488.493.675-20	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 20/01/2021, podendo efetuar o pagamento.  _____ LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :
--	---

2052873



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE EMPENHO

**EMPENHO: 8 / 2021**      **Data do Empenho: 20/01/2021**      **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

**FORNECEDOR**

Nome: **27 - CARMELIA FERREIRA RAMOS E OUTROS**      Tipo Pessoa: Física

Endereço:      Complemento:

Bairro:      Cidade:      Estado:

CNPJ:      Insc. Estadual:      CPF: 329.087.175-49      RG:

Conta:      Agência:      Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: **2001.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

Função: 01 - Legislativa

Sub-Função: 31 - Ação Legislativa

Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO

Ação: 2.001 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DO PLENARIO

Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

Fonte: 00 - Recursos Ordinarios

Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

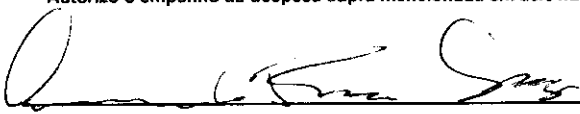

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		450.000,00	450.000,00	0,00
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**

REFERE-SE A EMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS FIXOS E DECIMO TERCEIRO DOS VEREADOS DESTA CAMARA LEGISLATIVA.

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
-	-				

## Quatrocentos e cinquenta mil reais ##      **450.000,00**

<p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 20/01/2021.</p>  <p>LOURISVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :</p>	<p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/01/2021</p>  <p>DONIZETE FERREIRA DE SOUZA Presidente(a) da Comissão CPF : 488.493.675-20</p>
--	---



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIQUINIQUE - BA

## NOTA DE SUB-EMPENHO

EMPENHO: 8 / 2021      Nº SUB-EMPENHO: 1      Data do Sub-Empenho: 20/01/2021      TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: **27 - CARMELIA FERREIRA RAMOS E OUTROS**      Tipo Pessoa: Física

Endereço:      Complemento:      Cidade:      Estado:

Bairro:      Insc. Estadual:      CPF: 329.087.175-49      RG:      Estado:

CNPJ:      Agência:      Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: **2001.3111.00 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**      Data do Empenho: **20/01/2021**

Unidade: 01.00.0 - Câmara Municipal de Vereadores

Função: 01 - Legislativa

Sub-Função: 31 - Ação Legislativa

Programa: 01 - PODER LEGISLATIVO

Ação: 2.001 - MANUTENCAO DOS SERVICOS DO PLENARIO

Elemento: 3.1.90.11.00 - VENC VANT FIXAS - PESSOAL CIVIL

Fonte: 00 - Recursos Ordinarios

Sub-Elemento: 3.1.90.11.01 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL ( FOLHA )

Modalidade: Não se Aplica	Contrato:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		450.000,00	450.000,00	0,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO

REFERE-SE A EMPENHO PARA PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS FIXOS DOS VEREADOS DESTA CAMARA LEGISLATIVA.

Movimentação Empenho			
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	450.000,00	36.000,00	414.000,00

Nº Ordem	Especificação ( item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Trinta e seis mil reais ##      36.000,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 20/01/2021.

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 20/01/2021

LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA      DONIZETE FERREIRA DE SOUZA  
Presidente(a)      Presidente(a) da Comissão  
RG      CPF : 488.493.675-20



# 1-CAMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

16.426.215/0001-09

## FOLHA DE PAGAMENTO

Banco - <Todos>	Regime <TODOS>	Mês - Janeiro
Grupo - 1 - Normal	Sequência - 1	Ano - 2021

<TODOS>  
CENTRO DE CUSTO - 2 - VEREADORES

### TOTAIS DA FOLHA

Remuneração	Ref.	Valor	Descontos	Ref.	Valor
001 - Salário Base	1	4.000,00	397 - Inss	9	2.915,73
011 - Subsídio	8	32.000,00	399 - Irrf	9	1.399,74
<b>TOTAL PROVENTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>36.000,00</b>	<b>TOTAL DESCONTOS</b>	<b>&gt;&gt;&gt;&gt;&gt;</b>	<b>4.315,47</b>
				Líquido	<b>31.684,53</b>

Qtde de Funcionários : 9

Total de Remuneração - R\$ 36.000,00 - (Trinta e seis mil reais)

### ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS (R\$)

BASE DE CÁLCULO PREVIDÊNCIA GERAL	36.000,00
VALOR CONTRIBUIÇÃO PATRONAL 20% + (2% RAT) * (0% FAP) (INSS)	7.200,00 (x)
<b>SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. GERAL</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. GERAL</b>	<b>0,00 (-)</b>
VALOR PATRONAL DEVIDO PELO ENTE (INSS)	7.200,00 (+)
VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO (INSS)	2.915,73 (+)
<b>TOTAL PATRONAL DO ENTE + SEGURADO (INSS)</b>	<b>10.115,73 (=)</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 (+)
<b>SALÁRIO MATERNIDADE - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>SALÁRIO FAMÍLIA - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
<b>AUXÍLIO DOENÇA - PREV. PRÓPRIA</b>	<b>0,00 (-)</b>
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
-----------------------------	------	---------------------	------



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . - - MAIQUINIQUE - BA

## ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

Nº DESPESA EXTRA: 3 / 2021 Data do Pagamento: 29/01/2021 TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário

**FORNECEDOR**

Nome: 11 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica

Endereço: Complemento:

Bairro: Cidade: Estado:

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

Agência: Banco: -

**DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: 401

Despesa: 1.1.8.8.1.01.02.00.00.06.00.00 - INSS A RECOLHER

Categoria Despesa: 0-

**HISTÓRICO**


REFERE-SE A PAGAMENTO DO INSS DOS VEREADORES DESTA CASA LEGISLATIVA REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2021


## Dois mil e novecentos e quinze reais e setenta e três centavos ## Valor Pago 2.915,73

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 18	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5162402	2.915,73

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.915,73 (Dois mil e novecentos e quinze reais e setenta e três centavos ), proveniente desta nota.

O processo foi pago conforme a autorização

  
 LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA  
 Presidente(a)  
 RG :


  
 DANILO FREITAS MENDONÇA  
 Tesoureiro  
 CPF : 016.018.195-01

**RECIBO**


Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE a importância supra de R\$ 2.915,73 (Dois mil e novecentos e quinze reais e setenta e três centavos ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 18, pela qual damos total quitação.



1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO C.N.P.J. 16.426.215/0001-09 MUNICIPIO DE MAIQUINIQUE - CAMARA MUNICIPAL PCA LOMANTO JUNIOR S/N CENTRO MAIQUINIQUE, BAHIA cep 45.770-000		REFERENTE SEGURADO VEREADORES	5 - IDENTIFICADOR	16.426.215/0001-09
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/02/2021	6 - VALOR DO INSS	2.915,73
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.			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
			10 - ATM/MULTA E JUROS.	0,00
			11 - TOTAL	2.915,73
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO C.N.P.J. 16.426.215/0001-09 MUNICIPIO DE MAIQUINIQUE - CAMARA MUNICIPAL PCA LOMANTO JUNIOR S/N CENTRO MAIQUINIQUE, BAHIA cep 45.770-000		REFERENTE SEGURADO VEREADORES	5 - IDENTIFICADOR	16.426.215/0001-09
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/02/2021	6 - VALOR DO INSS	2.915,73
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.			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	2.915,73
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

**Comprovante de Transação Bancária**

GPS

Data da operação: 29/01/2021 - 09h27

Nº de Controle: 737.812.117.180.840.120 | Autenticação Bancária: 003.820.901.409.920

Empresa: **CAMARA DE VEREADORES | CNPJ: 016.426.215/0001-09**Conta de débito: **Agência: 3641 | Conta: 1054 - 5 | Tipo: Conta-Corrente**

 <b>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS</b> <b>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS</b> <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03. CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	<b>2402</b>
	<b>04. COMPETÊNCIA</b>	<b>01/2021</b>
<b>01. NOME / FONE / ENDEREÇO</b> <b>Guia da Previdência Social - GPS</b> <b>(77) 32752147</b> <b>ST SAUS QUADRA 2, BLOCO 0, N 6</b>	<b>05. IDENTIFICADOR</b>	<b>16426215000109</b>
	<b>06. VALOR DO INSS</b>	<b>R\$ 2.915,73</b>
<b>02. VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07.</b>	
<b>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 em 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.</b>	<b>08.</b>	
	<b>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES</b>	<b>R\$ 0,00</b>
	<b>10. ATM/MULTA E JUROS</b>	<b>R\$ 0,00</b>
	<b>11. TOTAL</b>	<b>R\$ 2.915,73</b>

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.

O lançamento consta no extrato de *Conta-Corrente*, da data de pagamento 29/01/2021, sob o n.de protocolo 5162402.Banco Bradesco S.A.  
www.bradesco.com.br**Autenticação**

GLaw#Twm oCHwjKid YNujtjuH \*2DFa5hv TopU3hyi 96eyabiE 4J@o9kUu kQFF6W8#  
 i6AvAp7z @QQDxeMs SlguADZ? HRJGS5qa Rt3xKE4E ONKeYwVd. uKm3JV5P 6XgtVGNF  
 hjtHYawE #FwK@S1v j4fYAtZo hVnyQbD9 gxUsJm5N j6QznQD2 52914201 19510053

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



# CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE

CNPJ: 16.426.215/0001-09 - CEP: . . - MAIQUINIQUE - BA

## ORDEN DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO

PROCESSO ADM:

**Nº DESPESA EXTRA: 4 / 2021**      **Data do Pagamento: 29/01/2021**      **TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário**



<b>FORNECEDOR</b>	
Nome: 11 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS	Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica
Endereço:	Complemento:
Bairro:	Cidade:
	Estado:
CNPJ: 29.979.036/0001-40	Insc. Estadual:
	CPF:
	RG:
Agência:	Banco: -

<b>DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA</b>	
Reduzido: 401	
Despesa: 11.8.8.1.01.02.00.00.06.00.00- INSS A RECOLHER	
Categoria Despesa: 0-	

**HISTÓRICO**  
 REFERE-SE A PAGAMENTO DO INSS DOS SERVIDORES DESTA CASA LEGISLATIVA REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2021

## Novecentos e oitenta e três reais e quarenta e quatro centavos ##      **Valor Pago**      **983,44**


IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 19	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
1054-5	BRAD C/C 1054-5	3641-2	237 - BANCO BRADESCO S.A.	5162402	983.44

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 983,44 (Novecentos e oitenta e três reais e quarenta e quatro centavos), proveniente desta nota.   LOURIVALDO RODRIGUES SOUZA Presidente(a) RG :	O processo foi pago conforme a autorização   DANILO FREITAS MENDONÇA Tesoureiro CPF : 016.018.195-01
---	---


**RECIBO**

Recebemos da(o) CÂMARA MUNICIPAL DE MAIQUINIQUE a importância supra de R\$ 983,44 (Novecentos e oitenta e três reais e quarenta e quatro centavos), conform especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 19, pela qual damos total quitação.

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO C.N.P.J. 16.426.215/0001-09 MUNICIPIO DE MAQUINIQUE - CAMARA MUNICIPAL PCA LOMANTO JUNIOR S/N CENTRO MAQUINIQUE BAHIA cep 45.770-000		REFERENTE SEGURADO FUNCIONÁRIOS	5 - IDENTIFICADOR	16.426.215/0001-09
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/02/2021	6 - VALOR DO INSS	983,44
7 -			8 -	
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.			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	983,44
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	01/2021
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO C.N.P.J. 16.426.215/0001-09 MUNICIPIO DE MAQUINIQUE - CAMARA MUNICIPAL PCA LOMANTO JUNIOR S/N CENTRO MAQUINIQUE BAHIA cep 45.770-000		REFERENTE SEGURADO FUNCIONÁRIOS	5 - IDENTIFICADOR	16.426.215/0001-09
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/02/2021	6 - VALOR DO INSS	983,44
7 -			8 -	
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.			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	983,44
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

**Comprovante de Transação Bancária**

GPS

Data da operação: 29/01/2021 - 09h26

Nº de Controle: 737.812.117.180.840.120 | Autenticação Bancária: 003.820.901.409.744

Empresa: **CAMARA DE VEREADORES | CNPJ: 016.426.215/0001-09**Conta de débito: **Agência: 3641 | Conta: 1054 - 5 | Tipo: Conta-Corrente**

<p>PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	<b>03. CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	<b>2402</b>
	<b>04. COMPETÊNCIA</b>	<b>01/2021</b>
<b>01. NOME / FONE / ENDEREÇO</b> <b>Guia da Previdência Social - GPS</b> <b>(77) 32752147</b> <b>ST SAUS QUADRA 2, BLOCO 0, N 6</b>	<b>05. IDENTIFICADOR</b>	<b>16426215000109</b>
	<b>06. VALOR DO INSS</b>	<b>R\$ 983,44</b>
	<b>07.</b>	
<b>02. VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>08.</b>	
<b>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 em 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.</b>	<b>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES</b>	<b>R\$ 0,00</b>
	<b>10. ATM/MULTA E JUROS</b>	<b>R\$ 0,00</b>
	<b>11. TOTAL</b>	<b>R\$ 983,44</b>

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.

O lançamento consta no extrato de *Conta-Corrente*, da data de pagamento 29/01/2021, sob o n.de protocolo 5162402.Banco Bradesco S.A.  
www.bradesco.com.br**Autenticação**

YWEBXFUY KsrZT8sZ Ldj#hr7D xvGGJIce wdRgFAtY 20y4isIj dcbAgRen ENizCfaI  
tZ3u\*eAp agCZQgTH #7d3tROP q7izUGiO o@hW9ow4 bvHXNOjF fE?RuFlT ugrRKM5R  
BGt47c?I uy5JsBaf zYjtgAyN PjTzyaa8 HcpCZZlr OGgZo@3u 52914201 19380033

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.