



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
003015/18 Extraorçamentario

ORGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA CONTRIBUICAO AO RGPS

01538

DOT.

Nº CONTA

CREADOR 350-INSS-INST.NACIO. DE SEGUR. SOCIAL
Praca: Joao Gualberto 267 Centr

CPF/CNPJ

PARANAGUA

PR

ENDEREÇO

FONE

CIDADE

LICITAÇÃO Não se Aplica

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

11.12.18

VENCIMENTO

11.12.18

VALOR ORÇADO
0,00

SALDO ANTERIOR
-121.817,12

VALOR DO EMPENHO
94,00

SALDO ATUAL

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		INSS RETIDO NF:669,CAMILA VENTURI ZAPPELLINI PAIVA-ME.CNPJ:18.499.902/0001-80. ONTE:104-25% SOBRE DEMAIS IMPOSTO VINCULADOS.REF EMP:8618/18.	94,00	94

LOCAL DE ENTREGA

FONTE DE RECURSO

TOTAL GERAL

94,00

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

LIQUIDAÇÃO

DATA / /

TESOURARIA

CHEQUE Nº

BANCO

TESOUREIRO

ASSINATURA

EMITIDO 11/12/18

ASSINATURA

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / /

NOME/CPF

ASSINATURA



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL SOCIAL - INSS

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3.CÓDIGO DE PAGAMENTO **2640**

4. COMPETÊNCIA **11/20148**

5. IDENTIFICADOR **18.499.902/0001-80**

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

CAMILA V ZAPPELLINI ME
RUA DOS ANANAS NR 15 BAL Tel: _____
Colombo - Pr CEP _____

20/12/2018 nf 669

6.VALOR DO INSS **94,00**

7. _____

8. _____

9.VALOR DE 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 **94,00**

12.AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Instruções para preenchimento no verso



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL SOCIAL - INSS

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3.CÓDIGO DE PAGAMENTO **2640**

4. COMPETÊNCIA **novembro-18**

5. IDENTIFICADOR **18.499.902/0001-80**

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

CAMILA V ZAPPELLINI ME
RUA DOS ANANAS NR 15 BAL Tel: **-**
Colombo - Pr CEP **-**

2. VENCIMENTO **V**
20/12/2018

6.VALOR DO INSS **94,00**

7. _____

8. _____

9.VALOR DE 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 **94,00**

12.AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Instruções para preenchimento no verso