



# 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  
 001558/18 Extraorçamentario

ORGÃO: 00-PREFEITURA MUNICIPAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: CONTRIBUIÇÃO AO RGPS Nº CONTA: 01538

DOT. 350-INSS-INST.NACIO. DE SEGUR. SOCIAL CPF/CNPJ  
 Praca: Joao Gualberto 267 Centr FONE PARANAGUA PR

ENDEREÇO LICITAÇÃO: Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO: 06.07.18 VENCIMENTO: 15.07.18

VALOR ORÇADO: 0,00 SALDO ANTERIOR: -63.115,01 VALOR DO EMPENHO: 33,91 SALDO ATUAL

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		INSS RETIDO NF:539 CAMILA VENTURI ZAPPELLINI PAIVA-ME.CNPJ:18.499.902/0001-80. ONTE:303-SAUDE-RECEITAS VINCULADAS.REF EMP:1307/18.	33,91	33,91

LOCAL DE ENTREGA

FONTE DE RECURSO TOTAL GERAL: 33,91

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-06280/O-9	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT	LIQUIDAÇÃO DATA: <u>  /  /  </u>
TESOURARIA CHEQUE Nº: <u>  3930  </u> BANCO: <u>                    </u>	EMITIDO: <u>  06/07/18  </u>	ASSINATURA 
TESOUREIRO 	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**

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

**CAMILA V ZAPPELLINI ME**

**RUA DOS ANANAS NR 15 BAL**

**Tel:**

**Colombo - Pr**

**CEP**

2. VENCIMENTO **20/07 nf 539**

**498**

(Uso exclusivo INSS)

**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.

3. CÓDIGO DE PAGAMENTO

**2640**

4. COMPETÊNCIA

**junho-18**

5. IDENTIFICADOR

18.499.902/0001-80

6. VALOR DO INSS

33,91

7.

8.

9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

0,00

10. ATM/MULTA E JUROS

0,00

11. TOTAL

**22,59**

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**

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO:

**CAMILA V ZAPPELLINI ME**

**RUA DOS ANANAS NR 15 BAL**

**Tel:**

0

**Colombo - Pr**

**CEP**

-

-

2. VENCIMENTO

**20/07/2018**

(Uso exclusivo INSS)

**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.

3. CÓDIGO DE PAGAMENTO

**2640**

4. COMPETÊNCIA

**junho**

5. IDENTIFICADOR

18.499.902/0001-80

6. VALOR DO INSS

33,91

7.

8.

9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

0,00

10. ATM/MULTA E JUROS

0,00

11. TOTAL

**33,91**

12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Instruções para preenchimento no verso