



# 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  
000259/19 Extraorçamentario

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

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

ENDEREÇO: Não se Aplica LICITAÇÃO: NÚMERO: SOLICITAÇÃO: PROC. COMPRA: EMISSÃO: 11.02.19 VENCIMENTO: 11.02.19

VALOR ORÇADO: 0,00 SALDO ANTERIOR: -2.702,22 VALOR DO EMPENHO: 21,59 SALDO ATUAL:


ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		INSS RETIDO NF:761,CAMILA VENTURI ZAPPELLINI PAIVA-ME.CNPJ:18.499.902/0001-80. ONTE:0-RECURSOS ORDINARIOS (LIVRES) REF EMP:9482/18	21,59	21,59

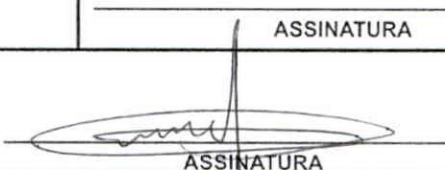
2690

LOCAL DE ENTREGA:

FONTE DE RECURSO: TOTAL GERAL: 21,59

CONFERENTE:   
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRP-PR-030286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA:   
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

LIQUIDAÇÃO: DATA: \_\_/\_\_/\_\_  
ASSINATURA: 

TESOURARIA: CHEQUE Nº: 4530  
BANCO: 399  
TESOUREIRO: 

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 **20/03/2019 nf 761**

**ATENÇÃO** É vedada a utilização de GPS para recolhimento de rece nf 658 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

**fevereiro**

5. IDENTIFICADOR

**18.499.902/0001-80**

6. VALOR DO INSS

**21,59**

7.

8.

9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

**0,00**

10. ATM/MULTA E JUROS

**0,00**

11. TOTAL

**21,59**

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:

**Colombo - Pr**

CEP

2. VENCIMENTO **20/03/2019 nf 761**

**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

**fevereiro**

5. IDENTIFICADOR

**18.499.902/0001-80**

6. VALOR DO INSS

**21,59**

7.

8.

9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

**0,00**

10. ATM/MULTA E JUROS

**0,00**

11. TOTAL

**21,59**

12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Instruções para preenchimento no verso