

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 0000000895 / 2015

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000423 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS (GPS)

CNPJ/CPF:

Endereço: BRASIL

Bairro: BRASIL

Cidade: BRASIL

Fone:

F-32

ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA F-43

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne
REFERENTE AO PAGAMENTO DE INSS DE FUNCIONARIOS DE COMPETENCIA 06/2015, VALOR
R\$ 90,764,24.

Observações:

DATA: 03/07/2015 HORA: 12:08:11

Nestes termos peço deferimento

Maíra Solange Silva
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 036.461.253-30

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa: pagamento de GPS.

1.2. Justificativa:

REFERENTE A PAGAMENTO DE INSS DE FUNCIONARIOS DE COMPETENCIA 06/2015.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A – MINISTERIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - REFERENTE AO PAGAMENTO DE INSS COMPETENCIA 06/2015 DE FUNCIONARIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

R\$ 90.764,24.

1.4 Data: 20/07/15

Assinatura Solicitante

[Assinatura]

1.5 Data: 20/07/15

Jose Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL
Autorização do Ordenador
CPF 052 695 205-91

JOYCE DO AMARAL FERREIRA DA SILVA
COORD. DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CPF: 647.036.623-72

[Assinatura]
Secretaria Municipal de Saúde
CPF: 227.690.213-20

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

895

2.2. Data:

03/07/2015

[Assinatura]
Maria Solange Silva Alves
COORDENADORA DE PROTOCOLO

3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:

___/___/___

Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data: 20/07/15

[Assinatura]
Valneir Marques de Pinh
Controladora Interna
Controladoria Geral 533.173-2

5. TESOURARIA

5.1. Data:

20/07/15

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF 533 962 883-87

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 34.0 (15/01/2015)

DATA: 15/07/2015

HORA: 14:06:28

PÁG : 0001

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS
EMPRESA

EMPRESA: SECRETARIA DE SAUDE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Nº CONTROLE: CkSGqYmkQf90000-5

Nº ARQUIVO: HZFakqHrM690000-5

COMP: 06/2015 COD REC: 115

COD GPS: 2402

FPAS: 582

OUTRAS ENT: 0000

SIMPLES: 1

ALIQ RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 01.734.317/0001-14

FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: PRACA CEL MANOEL EVARISTO 92

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 8411600

CIDADE: SAO MIGUEL DO TAPUIO

UF: PI

CEP: 64330-000

TELEFONE: 0086-32491314

CNAE: 8411600

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:

582

620

744

779

TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos <i>entre-folha</i>	25.382,58	0,00	0,00	0,00	25.382,58
Contribuintes Individuais <i>entre</i>	259,50	0,00	0,00	0,00	259,50

EMPRESA

Empregados/Avulsos	59.225,57	0,00	0,00	0,00	59.225,57
Contribuintes Individuais	471,84 <i>org.</i>	0,00	0,00	0,00	471,84
RAT	5.922,55	0,00	0,00	0,00	5.922,55
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	497,80	0,00	0,00	0,00	497,80
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	90.764,24	0,00	0,00	0,00	90.764,24

OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	90.764,24	0,00	0,00	0,00	90.764,24

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUÍDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

64.650,32 + *documentário*

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
			4 - COMPETÊNCIA	06/2015
			5 - IDENTIFICADOR	01.734.317/0001-14
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 01.734.317/0001-14 MUNICIPIO DE S MIGUEL DO TAPUIO - SECRETARIA DE SAUDE RUA DONA ROSAURA S/N CENTRO SAO MIGUEL DO TAPUIO PI CEP 64330-000			6 - VALOR DO INSS	90.764,24
			7 -	
			8 -	
			2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2015
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	90.764,24
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
			4 - COMPETÊNCIA	06/2015
			5 - IDENTIFICADOR	01.734.317/0001-14
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 01.734.317/0001-14 MUNICIPIO DE S MIGUEL DO TAPUIO - SECRETARIA DE SAUDE RUA DONA ROSAURA S/N CENTRO SAO MIGUEL DO TAPUIO PI CEP 64330-000			6 - VALOR DO INSS	90.764,24
			7 -	
			8 -	
			2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2015
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	90.764,24
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				



20/07/2015 13:58:04

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/07/2015 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.58.04
1141X01141

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PSM TAPUIO 06716906000193
AGENCIA: 1141-X CONTA: 4.238-2
EFETUADO POR: JOSE L S MATOS

=====

Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS	
Codigo de Barras	85810000907-0 64240270240-2
	20173431700-0 01142015069-8
Data do pagamento	20/07/2015
Valor Total	90.764,24

=====

DOCUMENTO: 072002

Pagamento agendado.

A quitacao efetiva desse debito dependera da
existencia de saldo na sua conta corrente as
23:45H DA DATA ESCOLHIDA PARA O PAGAMENTO.

O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	J8126879 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA
	J8126936 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS

20/07/2015 13:17:55

20/07/2015 13:58:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8126936 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
06716906/0001-93

NOTA DE EMPENHO

717008

Tipo Empenho: OR - Ordinário	FICHA: 32	DATA: 17/07/2015	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO: 0895	VENCIMENTO: 20/07/2015	

NOME: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SOCIAL 29.979.036/0001-40 CÓDIGO: 29
ENDEREÇO: LOCAL TERESINA UF: PI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 020200 04.122.0005.2040.0000 3.1.90.13.02	PREFEITURA MUNICIPAL SECRETARIA DE ADMINISTRACAO Manutenção dos serviços de administração geral CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS

SALDO ANTERIOR DOTAÇÃO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL DOTAÇÃO
417.764,00	64.650,32	240.173,44

VALOR EM R\$

64.650,32

sessenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta reais e trinta e dois centavos *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR CORRESPONDENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE ORÇAMENTARIA, COMPETENCIA: JUNHO/2015.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL

FONTE DE RECURSOS: 001 TESOIRO CODIGO DE APLICAÇÃO: 100 GERAL GERAL	VALOR TOTAL DOS ITENS 64.650,32
---	---------------------------------------

Autorizo o empenho dessa despesa.

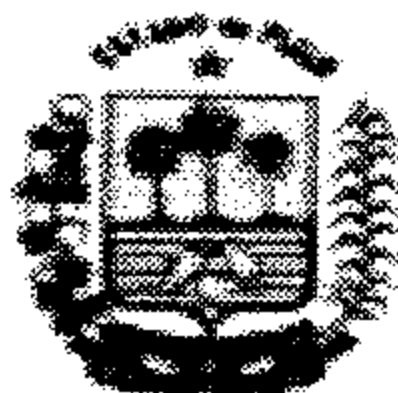
Data: 17/07/2015

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 17/07/2015

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

**PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEN DE PAGAMENTO 06131

DATA: 20/07/2015 VENCTO: 20/07/2015 PAGTO: 20/07/2015

Credor...: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SO(CNPJ/CPF: 29.979.036/0001-40 Cod: 29

Endereço: LOCAL

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...:

VALOR CORRESPONDENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE ORÇAMENTARIA, COMPETENCIA: JUNHO/2015.

Valor **64.650,32**(sessenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta reais e trinta e dois centavos) * *
* * * * *Despesa Bruta: **R\$ 64.650,32**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
717008/1		020200	04.122.0005.2040.0000	3.1.90.13.00	R\$ 64.650,32	R\$ 0,00	R\$ 64.650,32
TOTAL					R\$ 64.650,32	R\$ 0,00	R\$ 64.650,32

Despesa Líquida: **R\$ 64.650,32**

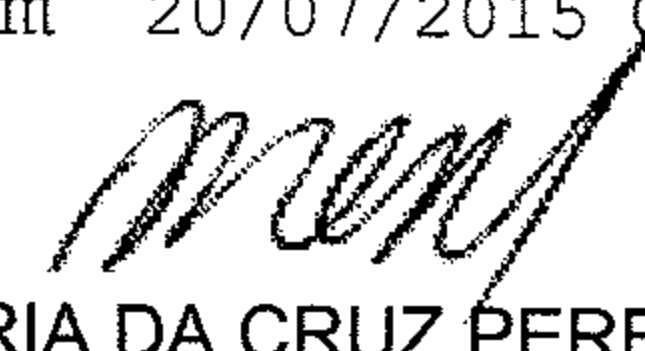
ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE ____/____/____


José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	4.238	072002	R\$ 64.650,32
TOTAL. . .			R\$ 64.650,32

Despesa paga em 20/07/2015 Com os recursos acima discriminados


MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

____/____/____ Ass: _____

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 34,0

DATA: 15/07/2015 HORA: 14:06:28

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 06/2015

SECRETARIA DE SAUDE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CEL MANOEL EVARISTO 92

64330-000

CENTRO

PI

SAO MIGUEL DO TAPUIO

(0086) 32491314

5 - IDENTIFICADOR 01.734.317/0001-14

6 - VALOR DO INSS(+) 90.764,24

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 90.764,24

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100009070

642402702402

201734317000

011420150698

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 34,0

DATA: 15/07/2015 HORA: 14:06:28

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 06/2015

SECRETARIA DE SAUDE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CEL MANOEL EVARISTO 92

64330-000

CENTRO

PI

SAO MIGUEL DO TAPUIO

(0086) 32491314

6 - VALOR DO INSS(+) 90.764,24

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 90.764,24

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100009070

642402702402

201734317000

011420150698





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
06716906/0001-93

NOTA DE EMPENHO

717009

Tipo Empenho: OR - Ordinário	FICHA: 43	DATA: 17/07/2015	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO: 0895	VENCIMENTO: 20/07/2015

NOME: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SOCIAL

29.979.036/0001-40

CÓDIGO: 29

ENDEREÇO: LOCAL

TERESINA

UF: PI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 020200 04.122.0005.2040.0000 3.3.90.47.18	PREFEITURA MUNICIPAL SECRETARIA DE ADMINISTRACAO Manutenção dos serviços de administração geral CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - SERVIÇOS DE TERCEIROS

SALDO ANTERIOR DOTAÇÃO	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL DOTAÇÃO
284.138,00	471,84	2.307,23

VALOR EM R\$

471,84

quatrocentos e setenta e um reais e oitenta e quatro centavos *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE INSS PARTE EMPREGADOS AVULSOS, COMPETENCIA:
JUNHO/2015.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL

FONTE DE RECURSOS: 001 TESOURO
CODIGO DE APLICAÇÃO: 100 GERAL
GERAL

VALOR TOTAL
DOS ITENS

471,84

Autorizo o empenho dessa despesa.

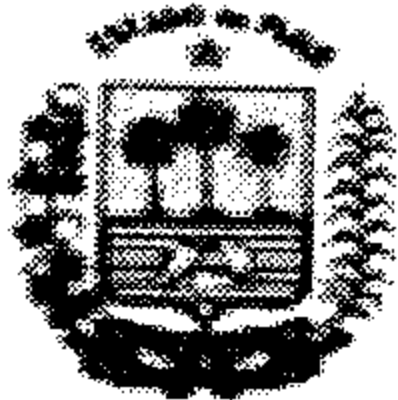
Data: 17/07/2015

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 17/07/2015

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA



PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06135

DATA: 20/07/2015 VENCTO: 20/07/2015 PAGTO: 20/07/2015

Credor...: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SOC CNPJ/CPF: 29.979.036/0001-40 Cod: 29

Endereço: LOCAL

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...:

VALOR CORRESPONDENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE EXTRA ORÇAMENTARIA, COMPETENCIA: JUNHO/2015.

Valor **25.382,58**

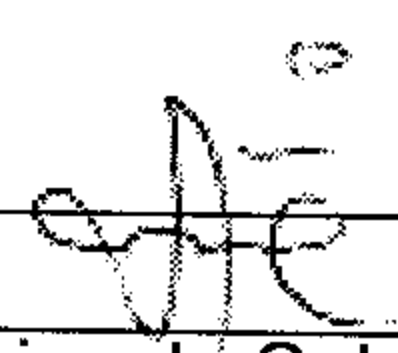
(vinte e cinco mil, trezentos e oitenta e dois reais e cinquenta e oito centavos)

Despesa Bruta: **R\$ 25.382,58**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
2778/1		990001			R\$ 25.382,58	R\$ 0,00	R\$ 25.382,58
TOTAL					R\$ 25.382,58	R\$ 0,00	R\$ 25.382,58

Despesa Líquida: **R\$ 25.382,58**

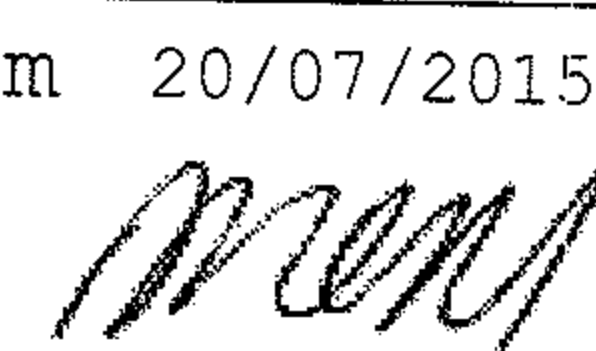
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE ____/____/____


José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

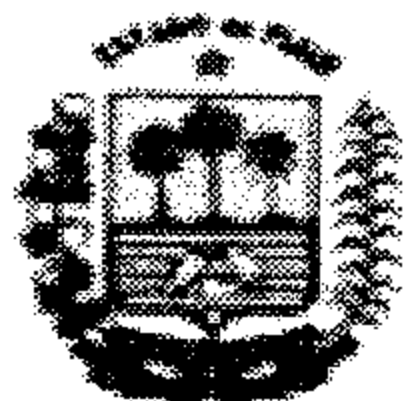
Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	4.238	072002	R\$ 25.382,58
TOTAL.			R\$ 25.382,58

Despesa paga em 20/07/2015 Com os recursos acima discriminados


MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

____/____/____ Ass: _____

**PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06133

DATA: 20/07/2015 VENCTO: 20/07/2015 PAGTO: 20/07/2015

Credor...: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SO(CNPJ/CPF: 29.979.036/0001-40 Cod: 29

Endereço: LOCAL

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...:

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE INSS PARTE EMPREGADOS AVULSOS, COMPETENCIA: JUNHO/2015.

Valor **471,84**

(quatrocentos e setenta e um reais e oitenta e quatro centavos) * * * * *

* * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 471,84**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
717009/1		020200	04.122.0005.2040.0000	3.3.90.47.00	R\$ 471,84	R\$ 0,00	R\$ 471,84
TOTAL					R\$ 471,84	R\$ 0,00	R\$ 471,84

Despesa Líquida: **R\$ 471,84**

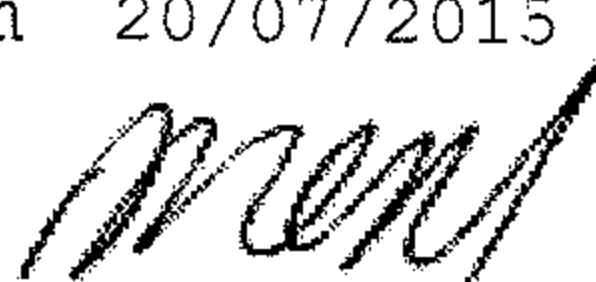
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE ____/____/____


José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

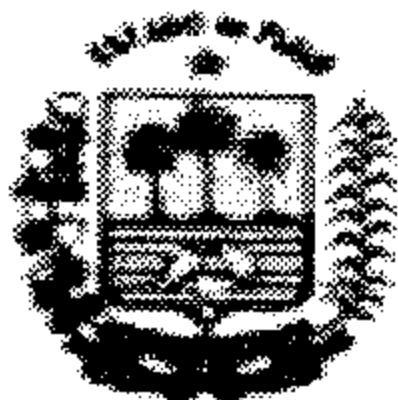
Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	4.238	072002	R\$ 471,84
TOTAL. . .			R\$ 471,84

Despesa paga em 20/07/2015 Com os recursos acima discriminados


MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

____/____/____ Ass: _____

**PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06137

DATA: 20/07/2015 VENCTO: 20/07/2015 PAGTO: 20/07/2015

Credor...: INSS - INSTITUTO NACIONAL SEGURIDADE SOC CNPJ/CPF: 29.979.036/0001-40 Cod: 29

Endereço: LOCAL

Cidade...: TERESINA

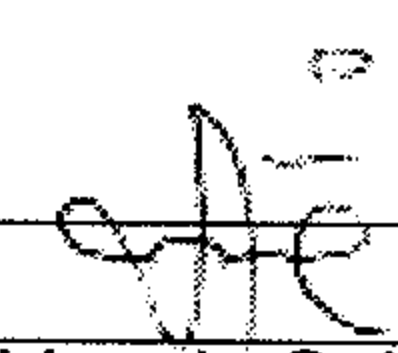
CEP:

Discriminação...:VALOR CORRESPONDENTE AO PAGAMENTO DE INSS PARTE EXTRA ORÇAMENTARIA DE CONTRIBUINTES AVULSON,
COMPETENCIA: JUNHO/2015.Valor **259,50**(duzentos e cinquenta e nove reais e cinquenta centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *Despesa Bruta: **R\$ 259,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
2779/1		990102			R\$ 259,50	R\$ 0,00	R\$ 259,50
TOTAL					R\$ 259,50	R\$ 0,00	R\$ 259,50

Despesa Líquida: **R\$ 259,50**

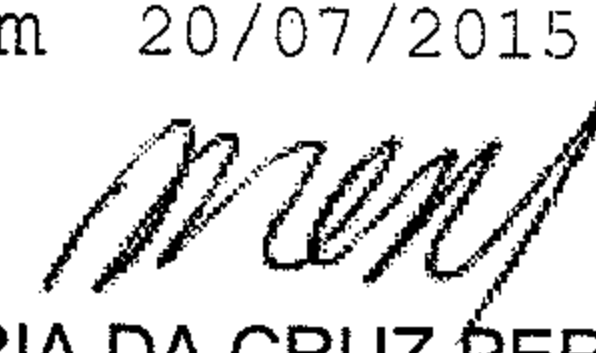
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE __/__/__


José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	4.238	072002	R\$ 259,50
TOTAL. . .			R\$ 259,50

Despesa paga em 20/07/2015 Com os recursos acima discriminados


MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__ Ass: _____