



CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE

R GONÇALVES DIAS, SN - CENTRO

23697790/0001-01

Exercício: 2019

**NOTA DE EMPENHO Nº 164**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
01	PODER LEGISLATIVO
01	CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE
01.00	CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE
01.122.0007.2001.0000	FUNC. DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.938,00	18.824,00	1.938,00	0,00

FICHA.: 5      DATA.: 26/09/2019      LICITAÇÃO.:      DOCUMENTO.: OUTROS

CREDOR.: INSS COMISSIONADO - PATRONAL

CNPJ/CPF: 16.727.230/0001-97

CÓDIGO: 9

ENDEREÇO:

CIDADE.:

U.F.: MA

**Discriminação do Material e/ou Serviço:**

VALOR QUE SE EMPENHA NO CREDOR ACIMA, REFERE-SE A PAGAMENTO DO INSS COMISSIONADO PATRONAL COMP.08/2019, CONFORME ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.938,00

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Câmara obedecidas as condições deste documento.



# CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE

R GONÇALVES DIAS, SN - CENTRO

CNPJ (MA) Nº 23697790/0001-01

Exercício: 2019

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1

NOTA DE EMPENHO Nº 164

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
01	PODER LEGISLATIVO		
01	CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE		
01.00	CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE		
01.122.0007.2001.0000	FUNC. DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS		
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS		
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
1.938,00	1.938,00	1.938,00	0,00

FICHA...: 5

DATA...: 26/09/2019 LICITAÇÃO...:

DOCUMENTO...: OUTROS

CREADOR...: INSS COMMISSIONADO - PATRONAL

CNPJ/CPF: 16.727.230/0001-97

CÓDIGO: 9

ENDEREÇO:

CIDADE...:

U.F...: MA

### Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA NO CREDOR ACIMA, REFERE-SE A, PAGAMENTO DO INSS COMMISSIONADO PATRONAL COMP.08/2019, CONFORME ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.938,00

um mil, novecentos e trinta e oito reais \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Câmara obedecidas as condições deste documento.

DECLARO QUE AS DESPESAS FORAM REALIZADAS.

EM:

AUTORIZO O PAGAMENTO:

EM:

DEJAMIN SOUSA LIMA

PRESIDENTE DA CÂMARA



**CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE**

R GONÇALVES DIAS, SN - CENTRO

23697790/0001-01

Exercício: 2019

**ORDEM DE PAGAMENTO**

ORDEM DE PAGAMENTO 00198

DATA: 26/09/2019 VENCTO:26/09/2019 PAGTO: 26/09/2019  
 Credor.: INSS COMMISSIONADO - PATRONAL CNPJ: 16.727.230/0001-97 Cod: 9  
 Endereço:  
 Cidade.: CEP:

**Discriminação..:**

VALOR QUE SE EMPENHA NO CREDOR ACIMA, REFERE-SE A, PAGAMENTO DO INSS COMISSIO NADO PATRONAL COMP.08/2019, CONFORME ANEXO.

Valor 1.938,00

(um mil, novecentos e trinta e oito reais) \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . R\$ 1.938,00

EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
164 / 1	OR 010100	01.122.0007.2001.0000	3.1.90.13.00	R\$ 1.938,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.938,00
TOTAL . . . . .				R\$ 1.938,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.938,00

Despesa Líquida: . . . . . R\$ 1.938,00

ORDEM DE PAGAMENTO


PAGUE-SE \_/ \_/ \_

  
 DEJAMIN SOUSA LIMA  
 PRESIDENTE DA CÂMARA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	40124-2	TRANS	1.938,00
TOTAL . . . . .			R\$ 1.938,00

Despesa paga em 26/09/2019 Com os recursos acima discriminados

  
 MARCOS ANTONIO DE OLIVEIRA  
 TESOUREIRO

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

\_/ \_/ \_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Ass: \_\_\_\_\_ CGC/CPF: \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS  
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

PREVIDÊNCIA SOCIAL

**GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE CÂMARA MUNICIPAL DE VITORINO FREIRE-MA RUA GONÇALVES DIAS, S/N - CENTRO  INSS COMISSIONADO - PATRONAL		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 - COMPETÊNCIA	08/2019
		5 - IDENTIFICADOR	23.697.790/0001-01
		8 - VALOR INSS	1.938,00
		7 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/09/2019	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. 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	
		11 - TOTAL	1.938,00

SRP

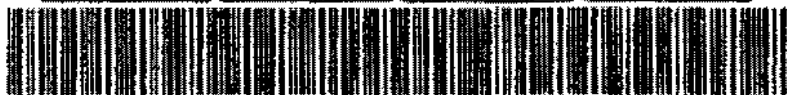
85880000019-9

38000270240-9

22369779000-4

01012019087-4

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.33.13  
2782002782 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CAMARA MUNICIPAL DE VITOR

```

=====
CODIGO DO PAGAMENTO          2402
COMPETENCIA                   08/2019
IDENTIFICADOR                 23697790000101
DATA DO PAGAMENTO            26/09/2019
VALOR DO INSS                 1.938,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES       0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA        0,00
VALOR TOTAL                   1.938,00
=====
  
```

DOCUMENTO: 092596  
AUTENTICACAO SISEB: 0.729.C91.2CA.CB8.C7B

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*