



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000313/2020	Recurso 00001	Tipo do Empenho Anulacao	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Dotação 01.031.0001.2.107.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190130200 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00003
Conta 18445

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

Cidade

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

24/11/20

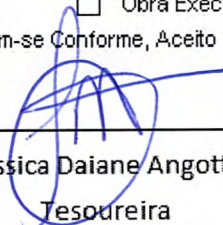
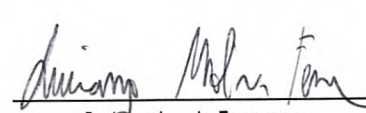
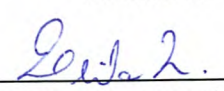
Vencimento

24/11/20

Valor Orçado 1.782.503,24	Saldo Anterior 500.561,41	Valor do Empenho 0,10	Saldo Atual 500.561,51
------------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHADO A MAIOR.	0,10	0,10

Local da Entrega	Valor Líquido	0,10
------------------	----------------------	------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos  Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  Ordenador da Despesa Luciano Augusto Molina Ferreira Presidente	 Jociete Gonzela Popovitz Contadora  Leila Tiyomi Hirakuri Contadora
---	--	--

RECIBO dez centavos*****

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (

) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____.



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000313/2020	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Dotação 01.031.0001.2.107.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190130200 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00003
Conta 18445

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

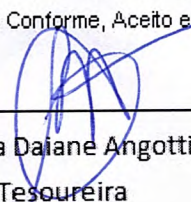
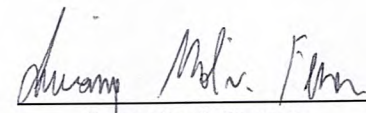
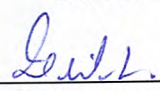
Cidade

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				24/11/20	24/11/20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.782.503,24	618.503,56	67.345,89	551.157,67

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR DO EMPENHO REFERENTE A PARTE PATRONAL DA FOLHA MENSAL DO MES DE NOVEMBRO/2020.	67.345,89	67.345,89

Local da Entrega	Valor Líquido	67.345,89
------------------	----------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos  Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  Ordenador da Despesa Luciano Augusto Molina Ferreira Presidente	 Jociete Gonzela Popovitz Contadora  Leila Tiyomi Hirakuri Contadora
---	---	--

RECIBO sessenta e sete mil trezentos e quarenta e cinco reais e oitenta e nove centavo
 Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____.



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CREDOR

29.979.036/0192-40 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDA

Dados do Empenho

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Número do Empenho	Data	Func.	SubFunc.	Prog.	Proj/Ativ	Elemento	Fonte	Valor Original
000313 /2020	24.11.20	01	31	001	2107	3190130200	0001	67.345,89

Dados da Liquidação

Número:	13427	Data:	24.11.20	Valor:	67.345,89
Deduções					Valor
Valor Liquidado					67.345,89

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
67.345,89	67.345,89	67.345,89	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 24.11.2020

Observações

Elaborado por: Leila Tiyomi Hirakuri

RECIBO

Declaro que recebi a importa sessenta e sete mil trezentos e quarenta e cinc

Apucarana, ____/____/____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento
000187/2020

Tipo de Documento
Extraorça

Conta

04375

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

I.N.S.S a Repassar Retido de Servidores
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

Cidade

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

24/11/20

Vencimento

24/11/20

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

35.523,80

Saldo Atual

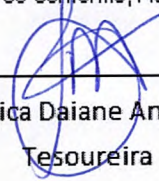
Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR DO EMPENHO REFERENTE RECOLHIMENTO DA FOLHA MENSAL DO MES DE NOVEMBRO/2020.	35.523,80	35.523,80
Desconto :				0,00

Local da Entrega

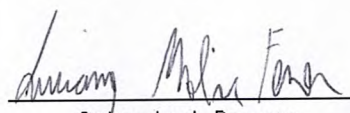
Valor Líquido

35.523,80

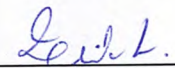
Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(s).


Ordenador da Despesa
Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Jociele Gonzela Popovitz
Contadora


Leila Tiyomi Hirakuri
Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trinta e cinco mil quinhentos e vinte e tres reais e oitenta centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ___/___/___



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**NOTA DE
EMPENHO**
1ª VIA

Número do Empenho 000314/2020	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Dotação 01.031.0001.2.107.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190131000 CONTRIB. AO INSS - COMISS. NAO DETENTO
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00003
Conta 18593

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

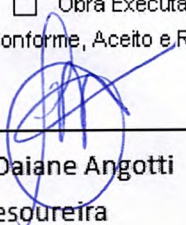
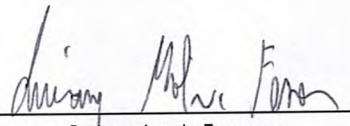
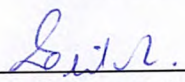
Cidade

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24/11/20	Vencimento 24/11/20
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.782.503,24	Saldo Anterior 551.157,67	Valor do Empenho 50.596,26	Saldo Atual 500.561,41
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR DO EMPENHO REFERENTE A PARTE PATRONAL DA FOLHA MENSAL DO MES DE NOVEMBRO/2020.	50.596,26	50.596,26

Local da Entrega	Valor Líquido	50.596,26
------------------	----------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos  Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  Ordenador da Despesa Luciano Augusto Molina Ferreira Presidente	 Jociele Gonzela Popovitz Contadora  Leila Tiyomi Hirakuri Contadora
---	--	--

RECIBO cinquenta mil quinhentos e noventa e seis reais e vinte e seis centavos*****
 Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.
 Data ____/____/____ Credor
 Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CREDOR

29.979.036/0192-40 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDA

Dados do Empenho

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Número do Empenho	Data	Func.	SubFunc.	Prog.	Proj/Ativ.	Elemento	Fonte	Valor Original
000314 /2020	24.11.20	01	31	001	2107	3190131000	0001	50.596,26

Dados da Liquidação

Número: 13441 Data: 24.11.20 Valor: 50.596,26

Deduções

Valor

Valor Liquidado

50.596,26

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
50.596,26	50.596,26	50.596,26	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 24.11.2020

Observações

Elaborado por: Leila Tiyomi Hirakuri

RECIBO

Declaro que recebi a importa cinquenta mil quinhentos e noventa e seis reais

Apucarana, ____/____/____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 26/11/2020 HORA: 15:23:16

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 11/2020

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CTO CIVICO JOSE DE OLIV ROSA 25

CENTRO

86800-235

APUCARANA

PR

(0043) 34207000

5 - IDENTIFICADOR 78.299.815/0001-00

6 - VALOR DO INSS (+) 153.465,85

2 - VENCIMENTO

7 -

(USO EXCLUSIVO INSS)

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 153.465,85

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858000015345

658502702400

278299815004

010020201190

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 26/11/2020 HORA: 15:23:16

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 11/2020

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CTO CIVICO JOSE DE OLIV ROSA 25

CENTRO

86800-235

APUCARANA

PR

(0043) 34207000

5 - IDENTIFICADOR 78.299.815/0001-00

6 - VALOR DO INSS (+) 153.465,85

2 - VENCIMENTO

7 -

(USO EXCLUSIVO INSS)

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 153.465,85

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858000015345

658502702400

278299815004

010020201190

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	379 / 006 / 00000001-0
Representação numérica do código de barras:	
858000015345 658502702400 278299815004 010020201190	
Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	153.465,85
Identificação da operação:	INSS
Data de débito:	27/11/2020
Data/hora da operação:	27/11/2020 13:19:53
Código da operação:	00654593
Chave de segurança:	1J231E2WXYFJSNN6

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana


Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA