



ESTADO DA PARAÍBA
02-BOA VISTA (LEGISLATIVO)

NOTA DE EMPENHO

Número: 0000054

Data do Empenho: 29/03/2019

Valor R\$:

12.620,78

Credor do Empenho

A Favor de INSS

Endereço

Número

Bairro

Cidade

UF

C.N.P.J

29.979.036/0163-06

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Ficha Orçamentária - Órgão: 01010 CAMARA MUNICIPAL

Funcional Programática 01010 01 031 0001

Projeto ou Atividade 2001 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA CAMARA

Natureza da Despesa 3.1.90.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS

Sub Elemento 99 SEM SUBELEMENTO

Fonte 001 Recursos Ordinários

Licitação Modalidade 09 - Sem Licitação

Nº Recibo Licitação

Nº Obra Nº Bens

Tipo do Empenho 1 - Ordinário

Tipo de Serviço OBRIGACOES PATRONAIS

Histórico do Empenho

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIARIAS - PARTE PATRONAL -REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2019, DOS VEREADORES, SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇO DESTA CASA.

Requisições

Funcionário Emitente:

Liquidação

Atesto a liquidação do serviço e/ou material, que foi conferido conforme este empenho.

Autorização

Pague-se

Recursos:

Pagamento

Em: / /

Banco e Conta:

Nº Cheque/Ordem Pagamento:

Em: 29/03/2019

Em: / /

Em: / /

FTE Pagamento: 001

ADMINISTRADOR

Funcionário

Secretário/Diretor/Tesoureiro

Ordenador da Despesa

Ass.:

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 29/03/2019 HORA: 17:32:21

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 03/2019

CAMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA

JERONIMO MARINHO GOMES 143

CENTRO

58123-970

BOA VISTA

PB

(0083) 33226987

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

5 - IDENTIFICADOR 02.307.198/0001-86

6 - VALOR DO INSS(+) 18.704,33

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 18.704,33

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858400001872

043302702400

202307198005

018620190399

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 29/03/2019 HORA: 17:32:21

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 03/2019

CAMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA

JERONIMO MARINHO GOMES 143

CENTRO

58123-970

BOA VISTA

PB

(0083) 33226987

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

5 - IDENTIFICADOR 02.307.198/0001-86

6 - VALOR DO INSS(+) 18.704,33

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 18.704,33

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858400001872

043302702400

202307198005

018620190399



G332291743318566010
29/03/2019 17:50:46

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.50.45
0063900063**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**CLIENTE: BOA VISTA CAM MUNICIPAL
AGENCIA: 63-9 CONTA: 1.819-8
EFETUADO POR: JOSE F L AIRES=====
Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000187-2 04330270240-0
20230719800-5 01862019039-9
Data do pagamento 29/03/2019
Valor Total 18.704,33

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JB517629 EWERSON A MARINHO 29/03/2019 17:48:02
J9578185 JOSE FERNANDO LEITE AIRES 29/03/2019 17:50:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9578185 JOSE FERNANDO LEITE AIRES.
