



# CÂMARA MUNICIPAL DE MARUMBI

Rua Vereador João Fuzetti, 818 - Centro - Fone: (43) 3441-1398 - CEP: 86.910-000

CNPJ (MF): 77.924.025/0001-06

MARUMBI/PR

## Processo de Pagamento Extra-Orçamentário

Número da Ordem de Pagamento: 00045/2015

Data: 26/03/2015

Fornecedor: 9 - INSS SERVIDORES COMISSIONADOS

Endereço.: SETOR DE AUTARQUIAS SUL

CNPJ/CPF : 29.979.036/0184-30

|                     |                |    |
|---------------------|----------------|----|
| Órgão...: -         | Tipo Licitação |    |
| Unidade...: -       | Nro. Licitação | /0 |
| Funcional...: - - - | Homologação    |    |
| Despesa...: -       | Nº Contrato    |    |
| Desdobram...: -     | ID SIM-AM      |    |
| Fonte...: -         | ID Bem/Obrig   |    |

Reduzido C/C....: 3598 - 1.1.1.1.1.02.01.01.00.00.00.00

Descrição.....: BB - C/C 17309-6

Nº do Doc.....: 32606

Valor.....: 251,83 (duzentos e cinquenta e um reais e oitenta e tres centavos)

Doc. Origem EX 00000/000 3593 2.1.8.8.1.01.02.01.00.00.00.00 INSS

| Valor  | Retenções | Valor Líquido | Total do Pagamento |
|--------|-----------|---------------|--------------------|
| 251,83 | 0,00      | 251,83        | 251,83             |

| Nº Ret. | Cod. Red. | Conta Contabil | Descricao da Conta | Valor Retido |
|---------|-----------|----------------|--------------------|--------------|
|         |           |                |                    | 0,00         |

|   |   |
|---|---|
| Conferido sob aspectos contábeis                | Autorizo a despesa acima discriminada<br>MARUMBI/PR em ____/____/____ |
| <br><b>ELIANA MASSARENTE MAEDA</b><br>Contadora | <br><b>APARECIDO BARBOZA</b><br>Presidente                            |

|  |   |
|--|---|
| Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente desta Nota de Empenho<br>MARUMBI/PR em ____/____/____ | <br><b>OLINDO CIVIDINI FILHO</b><br>Primeiro Secretário |
|--|---|

Recebi(emos) a importância constante neste empenho, correspondente ao acima descrito e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

MARUMBI/PR em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

INSS SERVIDORES COMISSIONADOS  
CPNJ/CPF Nº....: 29.979.036/0184-30