

## Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba

## ORDEM DE PAGAMENTO - ORCAMENTARIA

No. 06083 2a. VIA

Pag. 1/ 1

Pague-se a: I.N.S.S. - INST. NACIONAL DE SEGUR. SOCIAL - 00257

C.P.F. :

C/C : Banco 0000 Ag. 0000-0 C/C 000000000000-0

A quantia de R\$ 52.296,22

Cinquenta e Dois Mil, Duzentos e Noventa e Seis Reais e Vinte e Dois centavos

\*\*\*\*\*

Vencimento 14/08/2020

Emissao 14/08/2020

Proveniente de : RECOLHIM.I.N.S.S - COMPET-JUNHO/2020

Nota de	----- DOTACAO -----						Valor
Empenho	Org/Unid.	Nat.	Despesa	Prog.de	Trabalho	Fonte	C.Aplic
00360	10.01.00	3.1.90.13.02	10.302.1012	2341	01	3020000	48.224,55
03066	10.01.00	3.1.90.13.02	10.302.1012	2341	01	3120000	4.071,67
SALARIO FAMILIA-DEDUCOES FPAS							13.230,27
VALOR LIQUIDO DA ORDEM							39.065,95

## Forma de Pagamento

Bco Ag.	C.Corrente	Tp	Cod.	Descricao	Valor
				Caixa - 01 3120000:	0,00
				Caixa - 01 3020000:	39.065,95
TOTAL FORMA DE PAGAMENTO					39.065,95

Responsavel: Emitente

Ordenador: PREFEITO

MAMORU NAKASHIMA  
PREFEITO MUNICIPAL  
969.874.308-10

Recebi(emos) a importancia deste documento de pagamento:

Tesouraria

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de Despesa :

Rg : \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

fone: \_\_\_\_\_

Pagamento efetuado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do Interessado

Chefe de Tesouraria

-----  
 Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba

NOTA DE EMPENHO

2a.Via

-----  
 Fornecedor

Codigo

I.N.S.S. - INST. NACIONAL DE SEGUR. SOCIAL  
 C.P.F. :

00257

-----  
 Descricao

Data

Processo

Empenho

INSS JUNHO/20

14/08/2020

000000-2020

03066

Tipo

ORDINARIO

Fonte 01 TESOURO

Desp 01937

C.Apl 3120000 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS

Processo Contabil

-----  
 Classificacao

Institucional

Orgao .....: 10 Secretaria municipal de saude  
 Unidade Orcamentaria: 01 Fundo municipal de saude  
 Unidade de Despesa..: 00

Programa de Trabalho

Funcao .....: 10 Saude  
 Subfuncao .....: 302 Assistencia hospitalar e ambulatorial  
 Programa .....: 1012 Media e alta complex.ambulatorial e hospitalar  
 Acao .....: 2341 Funcionamento assistencia emergencial e hospitalar

Natureza da Despesa..:

3.1.90.13.02 Contribuicoes previdenciarias - inss

-----  
 Dotacao .....: 4.071,67

Saldo Anterior .....: 4.071,67

Esta Nota .....: 4.071,67

Saldo da Dotacao .....: 0,00

-----  
 EMITENTE

ORDENADOR DE DESPESA

-----  
 MAMORU NAKASHIMA  
 PREFEITO MUNICIPAL  
 969.874.308-10

