

DATA: 28/03/2017
 HORA: 09:06:44
 PÁG: 0001

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
 GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 35.0 (11/01/2016)

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS
 EMPRESA

EMPRESA: CAMARA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA
 COMP: 02/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2402 FPAS: 582 OUTRAS ENT: 0000
 TOMADOR/OBRA: LOGRADOURO: RUA DONA SENA O CENTRO UF: TO CEP: 77478-000 BAIRRO: CENTRO TELEFONE: 0063-33941239
 CIDADE: SANDOLANDIA APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 582 620 744

Nº CONTROLE: Pbyufym60tQ0000-7
 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0
 Nº ARQUIVO: M7epTdaunKE0000-3
 INSCRIÇÃO: 37.344.603/0001-10
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO: 8411600
 CNAE PREPONDERANTE: 8411600
 CNAE: 779 TOTAL

| APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: | 582 | 620 | 744 | 779 | TOTAL |
|---------------------------------------|----------|------|------|------|----------|
| SEGURADO | | | | | 2.698,97 |
| Empregados/Avulsos | 2.698,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Contribuintes Individuais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| EMPRESA | | | | | 5.089,94 |
| Empregados/Avulsos | 5.089,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Contribuintes Individuais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RAT | 254,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RAT - Agentes Nocivos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Valores Pagos a Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Adicional Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Comercialização Produção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Evento Desportivo/Patrocínio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.043,28 |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Retenção Lei 9.711/98 | 1.043,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.000,17 |
| (-) Sal. Família/Sal. Maternidade | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Compensação | 7.000,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS ENTIDADES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 7.000,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.000,17 |

(*) OS valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFESSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.
 O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUÍDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE APRESENTE CONFESSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

SEFIP8.40 TAB.35.0 DATA: 28/03/2017 HORA: 09:06:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CAMARA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA

RUA DONA SENA O CENTRO

CENTRO

77478-000

SANDOLANDIA

TO

(0063) 33941239

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.

858900000700

001702702402

237344603000

011020170292

SEFIP8.40 TAB.35.0 DATA: 28/03/2017 HORA: 09:06:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CAMARA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA

RUA DONA SENA O CENTRO

CENTRO

77478-000

SANDOLANDIA

TO

(0063) 33941239

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.

858900000700

001702702402

237344603000

011020170292

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETÊNCIA 02/2017

5 - IDENTIFICADOR 37.344.603/0001-10

6 - VALOR DO INSS(+) 7.000,17

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 7.000,17

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETÊNCIA 02/2017

5 - IDENTIFICADOR 37.344.603/0001-10

6 - VALOR DO INSS(+) 7.000,17

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 7.000,17

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO




Bradesco

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 28/03/2017 - 10h43

Nº de controle: 599398593861150969 | Documento: 7343802

 Conta de débito: **Agência: 0616 | Conta: 0511363-6 | Tipo: CONTA CORRENTE**

 Empresa: **CAMARA MUNICIPAL DE SANDOLANDIA | CNPJ: 037.344.603/0001-10**

 Nome do favorecido: **PREFEITURA MUNICIPAL SANDOLANDIA**

 CNPJ: **37.344.355/0001-08**

 Conta de crédito: **Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 1304 | Conta: 105570**

 Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**

 Finalidade: **1 - PAG IMPOSTOS, TRIBUTOS E TAXAS**

 Valor: **R\$ 7.000,17**

 Tarifa: **R\$ 8,95**

 Valor total: **R\$ 7.009,12**

 Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

 Data de débito: **28/03/2017**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

Autenticação

a16gY2ym xy4u?3NF OT2#x*8a wVXo14UK CoEs!xId 2Jaq@E4F GURcB2tM eISd@ixY
 es58Dwcy ho8b35st puT8ACwT m2H#fzd2 r3dQa97v onT*FXUT YUxZCLCo 8UJ*Wrb9
 #h8mBY#c 9mpWxFaD nakoMpM@ jR5tR3qk FW?OuqBY b1QN4QT? 73438022 8/03/201

**SAC - Serviço de
 Apoio ao Cliente**

 Alô Bradesco
 0800 704 8383

 Deficiente Auditivo ou de Fala
 0800 722 0099

 Cancelamentos, Reclamações e Informações.
 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

 Em seus telefones
 consulte o site
 Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.