

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo		00880/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo		Contribuição Patronal
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do		01/12/2015
Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779		4. Data da Assinatura do Termo		01/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela		013
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela		R\$ 8.367,86
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária		
Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia		8. Juros		
CNPJ: 03.342.920/0001-86		9. Multa		
Endereço: Rua Domingos Souza França, 720		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 8.367,86
CEP: 79540-000		Observações Parcela com vencimento em 21/01/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/01/2017.		
Telefone: (067) 3596-1301				
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito				
RECIBO				
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".				
____/____/____ Data		Autenticação Mecânica		
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		1ª via		

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)				06 - Exercício	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social				08 - Parcela	
05 - Endereço Completo				09 - Data de Recebimento	
10 - Especificação da Receita				11 - Código	
17 - OBS.:				12 - R\$	
				13 - R\$	
				14 - R\$	
				15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL	
1ª Via Previdência				16 - R\$	
2ª Via Contribuinte				8.367,86	

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02	
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779
CEP	79540-000
Telefone	(067) 3596-4896
ENTE PÚBLICO PAGADOR	
Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia	
CNPJ: 03.342.920/0001-86	
Endereço: Rua Domingos Souza França, 720	
CEP: 79540-000	
Telefone: (067) 3596-1301	
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito	
RECIBO	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".	
_____/_____/_____ Data	
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	

1. Número do Acordo	00890/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	013
6. Valor da Parcela	R\$ 977,56
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 977,56

Observações
Parcela com vencimento em 21/01/2017.
Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/01/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Janeiro/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA	08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 20 / 01 / 2017	
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 85 15/12/2015	11 - Código Principal	12 - R\$ 977,56	
10 - Especificação da Receita Câmara - Parcelamento de R\$ 13 / 60	Juros	13 - R\$	
17 - OBS.: Parcela 13 / 60	R - 18	14 - R\$	
15 - Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)		15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS 1ª Via Previdência 2ª Via Contribuinte	AUTENTICAÇÃO	TOTAL 16 - R\$ 977,56	

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	04/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	013
ENTE PÚBLICO PAGADOR		6. Valor da Parcela	R\$ 5.740,02
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia	7. Atualização Monetária	
CNPJ:	03.342.920/0001-86	8. Juros	
Endereço:	Rua Domingos Souza França, 720	9. Multa	
CEP:	79540-000	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 5.740,02
Telefone:	(067) 3596-1301	Observações Parcela com vencimento em 21/01/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/01/2017.	
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO		Autenticação Mecânica	
<p>Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".</p> <p>_____/_____/_____ Data</p> <p>Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49</p>			
		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Janeiro/2017	
04 - Número ou Razão Social	PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA	08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 20 / 01 / 2017	
05 - Endereço Completo	TERMO DE ACORDO 9 019 0004/12/2015	11 - Código	12 - R\$ Principal - 21 2.694,00	
10 - Especificação da Receita	Terreno - Parcelamento de R\$ 60 Parcelas	Juros - 22	13 - R\$ 3.046,02	
17 - OBS.:	Parcela 12 / 60		14 - R\$	
	Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)		15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdenciária 2.ª Via Contribuinte	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$ 5.740,02	

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo		00880/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo		Contribuição Patronal
		3. Data da Consolidação do		01/12/2015
Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779 CEP 79540-000 Telefone (067) 3596-4896		4. Data da Assinatura do Termo		01/12/2015
		5. Número da Parcela		014
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela		R\$ 8.464,51
		7. Atualização Monetária		
		8. Juros		
		9. Multa		
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 8.464,51
		Observações		Parcela com vencimento em 21/02/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/02/2017.
RECIBO		Autenticação Mecânica		
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".				1ª via
Data _____		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social				08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
05 - Endereço Completo				11 - Código	12 - R\$
10 - Especificação da Receita				Principal	13 - R\$
17 - OBS.:				Juros	14 - R\$
				R - 18	15 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1ª Via Previdência 2ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO		TOTAL	16 - R\$
3460					8.464,51

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA
TERMO DE ACO...
Parcelamento de R\$ 3460,00 em 12 Parcelas
Parcela: 14 / 60
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02			
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779		
CEP	79540-000		
Telefone	(067) 3596-4896		
ENTE PÚBLICO PAGADOR			
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia		
CNPJ:	03.342.920/0001-86		
Endereço:	Rua Domingos Souza França, 720		
CEP:	79540-000		
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	<input type="checkbox"/> Transferência Bancária <input type="checkbox"/> Depósito		
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
____/____/____ Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	

1. Número do Acordo	00890/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	014
6. Valor da Parcela	R\$ 988,85
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 988,85

Observações
 Parcela com vencimento em 21/02/2017.
 Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/02/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal		06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social				Fevereiro/2017
05 - Endereço Completo	PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA TERMO DE ACORDO 8 110 02/12/2015 Câmara - Parcelamento de R\$ 110 02/12/2015 60 Parcelas Parcela 14 / 60 Banco do Brasil Conta: 10.100-1 (65272)		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
10 - Especificação da Receita				21 / 02 / 2017
17 - OBS.:			11 - Código	12 - R\$
			Principal	988,85
			Juros	13 - R\$
			R - 18	14 - R\$
				15 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1ª Via Previdência 2ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO 3461		TOTAL 16 - R\$ 988,85

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	04/12/2015
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	014
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 5.806,31
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	
CNPJ:	03.342.920/0001-86	9. Multa	
Endereço:	Rua Domingos Souza França, 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 5.806,31
CEP:	79540-000	Observações Parcela com vencimento em 21/02/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/02/2017.	
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		Autenticação Mecânica	
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
_____/_____/_____ Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	
		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social		08 - Parcela		09 - Data de Recebimento	
05 - Endereço Completo		11 - Código		12 - R\$	
10 - Especificação da Receita		Principal - 21		13 - R\$	
17 - OBS.:		Juros - 22		14 - R\$	
				15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL	
1ª Via Previdência				16 - R\$	
2ª Via Contribuinte				5.806,31	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA
TERMO DE ACORDO 9115/2015 04/12/2015
Terreno - Parcelamento de R\$ 5.806,31 - 60 Parcelas
Parcela 14 / 60
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)

3462

GR PARCEL

Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia

CNPJ: 04.720.131/0001-02

Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779

CEP 79540-000

Telefone (067) 3596-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR

Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia

CNPJ: 03.342.920/0001-86

Endereço: Rua Domingos Souza França, 720

CEP: 79540-000

Telefone: (067) 3596-1301

Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito

RECIBO

Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

Data

Jaques Douglas de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00911/2015
2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
3. Data da Consolidação do	04/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
5. Número da Parcela	015
6. Valor da Parcela	R\$ 5.833,44
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 5.833,44

Observações

Parcela com vencimento em 21/03/2017.
Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/03/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA

Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP
(MODELO 1)

01 - Carimbo Padronizado

02 - Reservado

03 - Número do CGC ou CPF

Número de Inscrição Municipal

04 - Número ou Razão Social

06 - Exercício

07 - Período de Referência

05 - Endereço Completo

08 - Parcela

09 - Data de Recebimento

10 - Especificação da Receita

11 - Código

12 - R\$

17 - OBS.:

14 - R\$

15 - R\$

16 - R\$

DESTINO DAS VIAS

1.ª Via Previdência

2.ª Via Contribuinte

AUTENTICAÇÃO

TOTAL

5.833,44

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

TERMO DE ACORDO 915411/2015

Terreno - Parcelamento de R\$ 15 / 60

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)

21 / 03 / 2017

2.694,00

Principal - 21

Juros - 22

3.139,44

GR PARCEL

Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia

CNPJ: 04.720.131/0001-02

Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779

CEP 79540-000

Telefone (067) 3596-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR

Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia

CNPJ: 03.342.920/0001-86

Endereço: Rua Domingos Souza França, 720

CEP: 79540-000

Telefone: (067) 3596-1301

Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito

RECIBO

Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

Data

Jaques Douglas de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00890/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	015
6. Valor da Parcela	R\$ 993,47
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 993,47

Observações

Parcela com vencimento em 21/03/2017.

Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/03/2017.

Autenticação Mecânica

2ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP
(MODELO 1)

01 - Carimbo Padronizado

02 - Reservado

03 - Número do CGC ou CPF

Número de Inscrição Municipal

06 - Exercício

07 - Período de Referência

04 - Número ou Razão Social

08 - Parcela

09 - Data de Recebimento

05 - Endereço Completo

11 - Código

12 - R\$

10 - Especificação da Receita

Principal

13 - R\$

17 - OBS.:

Juros

14 - R\$

R - 18

15 - R\$

DESTINO DAS VIAS

1.ª Via Previdência
2.ª Via Contribuinte

AUTENTICAÇÃO

TOTAL

16 - R\$

3494

993,47

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo		00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo		Contribuição Patronal
		3. Data da Consolidação do		02/12/2015
		4. Data da Assinatura do Termo		02/12/2015
		5. Número da Parcela		016
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	6. Valor da Parcela		R\$ 1.001,34
CEP	79540-000	7. Atualização Monetária		
Telefone	(067) 3596-4896	8. Juros		
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		9. Multa		
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 1.001,34
		Observações Parcela com vencimento em 21/04/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/04/2017.		
		Autenticação Mecânica		
RECIBO				
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".				
Data _____		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		

Abril/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

19 / 04 / 2017

TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015

Principal 1.001,34

Câmara - Parcelamento de R\$ 42.076,12 - 60 Parcelas

Juros

Parcela : 16 / 60

R - 18

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

1.001,34

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo		00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo		Utilização indevida de recursos
		3. Data da Consolidação do		04/12/2015
		4. Data da Assinatura do Termo		04/12/2015
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	5. Número da Parcela		016
CEP	79540-000	6. Valor da Parcela		R\$ 5.879,62
Telefone	(067) 3596-4896	7. Atualização Monetária		
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		8. Juros		
		9. Multa		
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 5.879,62
		Observações Parcela com vencimento em 21/04/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/04/2017.		
		Autenticação Mecânica		
RECIBO				
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".				
_____/_____/_____ Data		_____ Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		
		10.100-1 1ª via		

Abril/2017

19 / 04 / 2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

TERMO DE ACORDO 911/2015 de 04/12/2015

Terreno - Parcelamento de R\$ 234.942,14 - 60 Parcelas	Principal - 21	2.694,00
	Juros - 22	3.185,62

Parcela : 15 / 60

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)

5.879,62

NR. DOCUMENTO 9.091.305.200,158

VALOR CHEQUE BB LIQUID. 5.879,62

VALOR TOTAL 5.879,62

=====

NR. AUTENTICAÇÃO A,FE5,68E,84B,A9B,18E

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,

ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES,

GR PARCEL Guia Recolhimento de Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia
CNPJ 04.720.131/0001-02

Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779
Cidade: 79540-000
Telefone: (667) 3596-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR
Município: Prefeitura Municipal de Cassilândia
CNPJ: 07.842.920/0001-86
Município: Rua Domingos Souza Fátima, 720
Cidade: 79540-000
Telefone: (667) 3596-1301
Forma de Pagamento: ☒ Transferência Bancária ☐ Depósito

PEDIDO
Assinatura do ENTE PÚBLICO PAGADOR (nome e identificação dos dados e dados desta Guia de Recolhimento e conforme documentos anexados, conforme a legislação em vigor):
Data: _____
Jaques Douglas de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00890/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	17
6. Valor da Parcela	1.009,89
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	1.009,89

Observações:
Parcela com vencimento em 21/05/2017
Cálculos válidos para pagamento até o dia 19/05/2017

Autenticação Mecânica



19/05/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:48:58
090918639 0533
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: P S M CASSILANDIA
AGENCIA: 0909-1 CONTA: 10.100-1
DATA: 19/05/2017
NR. DOCUMENTO: 9.091.863.900.533
VALOR CHEQUE BB LIQUID.: 1.009,89
VALOR TOTAL: 1.009,89
NR. AUTENTICACAO: 8.2A6.04B.605.500.104
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

GR PARCEL Guia de Recolhimento do Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia

CNPJ: 04.720.131/0001-02

Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779

CEP: 79540-000

Inscrição: 067 3535-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR

Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia

CNPJ: 03.342.920/0001-86

Endereço: Rua Domingos Souza França, 720

CEP: 79540-000

Telefone: 067 3596-1301

Método de Pagamento: ☐ Transferência Bancária ☐ Depósito

RECURSO

Referamos do ENTE PÚBLICO PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento"

Jaques Domingos de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00911/2015
2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
3. Data da Consolidação do	04/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
5. Número da Parcela	17
6. Valor da Parcela	5.929,80
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	5.929,80

Observações

Parcela com vencimento em 21/05/2017

Cálculos válidos para pagamento até o dia 19/05/2017

Autenticação Mecânica

1ª via



19/05/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:48:24
090918639 0531
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: P S M CASSILANDIA
AGENCIA: 0909-1 CONTA: 10.100-1

DATA: 19/05/2017

NR. DOCUMENTO: 9.091.863.900.531

VALOR CHEQUE BB LIQUID.: 5.929,80

VALOR TOTAL: 5.929,80

NR. AUTENTICAÇÃO: 0.086.995.17E.08D.CF1

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Maio/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

19 / 05 / 2017

TERMO DE ACORDO 880/2015 de

Principal

8.644,53

Parcelamento de R\$ 340.152,42 - 60 Parcelas

Juros

Parcela : 17 / 60

R - 18

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

8.644,53

Maio/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

19 / 05 / 2017

TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015

Principal

1.009,89

Câmara - Parcelamento de R\$ 42.076,12 - 60 Parcelas

Juros

Parcela : 17 / 60

R - 18

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

1.009,89

Maio/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

19 / 05 / 2017

TERMO DE ACORDO 911/2015 de 04/12/2015

Principal - 21

2.694,00

Terreno - Parcelamento de R\$ 234.942,14 - 60 Parcelas

Juros - 22

3.235,80

Parcela : 17 / 60

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)

5.929,80

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo		00880/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo		Contribuição Patronal
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do		01/12/2015
Endereço		4. Data da Assinatura do Termo		01/12/2015
Av. Presidente Dutra nº 2779		5. Número da Parcela		018
CEP		6. Valor da Parcela		R\$ 8.684,37
79540-000		7. Atualização Monetária		
Telefone		8. Juros		
(067) 3596-4896		9. Multa		
ENTE PÚBLICO PAGADOR		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 8.684,37
Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia		Observações Parcela com vencimento em 21/06/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/06/2017.		
CNPJ: 03.342.920/0001-86				
Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720				
CEP: 79540-000				
Telefone: (067) 3596-1301				
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		Autenticação Mecânica		
RECIBO				
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".				
_____/_____/_____ Data				
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49				

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social		PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA			Junho/2017
05 - Endereço Completo		TERMO DE ACORDO		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
21/06/2017		Principal			21/06/2017
10 - Especificação da Receita		Parcelamento de R\$ 340.152,00 em 60 Parcelas		11 - Código	12 - R\$
17 - OBS.:		Parcela 18 / 60			8.684,37
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)		Juros			13 - R\$
		R - 18			14 - R\$
					15 - R\$
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL	16 - R\$
1.ª Via Previdência		3504			8.684,37
2.ª Via Contribuinte					

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	02/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	018
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela	R\$ 1.014,54
		7. Atualização Monetária	
		8. Juros	
		9. Multa	
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.014,54
RECIBO		Observações	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".		Parcela com vencimento em 21/06/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/06/2017.	
_____/_____/_____ Data		Autenticação Mecânica	
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento	
05 - Endereço Completo		11 - Código	12 - R\$	
10 - Especificação da Receita		13 - R\$	14 - R\$	
17 - OBS.:		15 - R\$	16 - R\$	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO		TOTAL

03 - Número do CGC ou CPF: _____
 04 - Número ou Razão Social: _____
 05 - Endereço Completo: _____
 10 - Especificação da Receita: **TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015**
Câmara - Parcelamento de R\$ 42,00 em 18 Parcelas
 17 - OBS.: **Parcela 018 / 60**
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

06 - Exercício: _____
 07 - Período de Referência: **Junho/2017**
 08 - Parcela: _____
 09 - Data de Recebimento: **21/06/2017**
 11 - Código: _____
 12 - R\$: **1.014,54**
 13 - R\$: _____
 14 - R\$: _____
 15 - R\$: _____
 16 - R\$: **1.014,54**

1.ª Via Previdência: **Nº 3505**
 2.ª Via Contribuinte: _____

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	04/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	018
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela	R\$ 5.957,12
		7. Atualização Monetária	
		8. Juros	
		9. Multa	
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 5.957,12
RECIBO Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento". _____/_____/_____ Data Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		Observações Parcela com vencimento em 21/06/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/06/2017. Autenticação Mecânica	
		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Junho/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 21 / 06 / 2017
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 911/2015		11 - Código	12 - R\$ 2.694,00
10 - Especificação da Receita Terreno - Parcelamento de R\$ 23.400,00			13 - R\$
17 - OBS.: Parcela 18 / 60 Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)			14 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 3506 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO	TOTAL 16 - R\$ 5.957,12

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02			
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779		
CEP	79540-000		
Telefone	(067) 3596-4896		
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito			
RECIBO Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento". _____/_____/_____ Data			
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49			
1. Número do Acordo 2. Rubrica do Acordo 3. Data da Consolidação do 4. Data da Assinatura do Termo 5. Número da Parcela 6. Valor da Parcela 7. Atualização Monetária 8. Juros 9. Multa 10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		00880/2015 Contribuição Patronal 01/12/2015 01/12/2015 019 R\$ 8.751,55 R\$ 8.751,55	
Observações Parcela com vencimento em 21/07/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/07/2017.			
Autenticação Mecânica			
1ª via			

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado 02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF 04 - Número ou Razão Social 05 - Endereço Completo		Número de Inscrição Municipal 06 - Exercício 07 - Período de Referência 08 - Parcela 09 - Data de Recebimento 11 - Código 12 - R\$ 13 - R\$ 14 - R\$ 15 - R\$ 16 - R\$	
10 - Especificação da Receita 17 - OBS.:		Principal Juros R - 18 TOTAL	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO TOTAL	
3539		8.751,55	

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	02/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	019
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela	R\$ 1.022,39
		7. Atualização Monetária	
		8. Juros	
		9. Multa	
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.022,39
RECIBO		Observações	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".		Parcela com vencimento em 21/07/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/07/2017.	
_____ Data		Autenticação Mecânica	
_____ Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social			Julho/2017	
05 - Endereço Completo		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA			18 / 07 / 2017	
TERMO DE ACORDO 890502122015		11 - Código	12 - R\$	
Principal			1.022,39	
10 - Especificação da Receita		Juros	13 - R\$	
Câmara - Parcelamento de R\$ 4.145,00 Parcelas			14 - R\$	
17 - OBS.:			15 - R\$	
Parcelas 19 / 60		R - 18		
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)				
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL
1.ª Via Previdência				16 - R\$
2.ª Via Contribuinte				1.022,39

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	04/12/2015
Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779		4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	019
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 6.003,21
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	
CNPJ:	03.342.920/0001-86	9. Multa	
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.003,21
CEP:	79540-000	Observações Parcela com vencimento em 21/07/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/07/2017.	
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO		Autenticação Mecânica	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
_____/_____/_____ Data			
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49			

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social			Julho/2017
05 - Endereço Completo		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
			13 / 07 / 2017
10 - Especificação da Receita		11 - Código	12 - R\$
Terreno - Parcelamento de R\$ 23.450,00 Parcelas		Principal - 21	2.694,00
17 - OBS.:		Juros - 22	3.309,21
			14 - R\$
			15 - R\$
DESTINO DAS VIAS	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$
1.ª Via Previdência			6.003,21
2.ª Via Contribuinte			

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		1. Número do Acordo	
CNPJ: 04.720.131/0001-02		00880/2015	
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	2. Rubrica do Acordo	
CEP	79540-000	Contribuição Patronal	
Telefone	(067) 3596-4896	3. Data da Consolidação do	
ENTE PÚBLICO PAGADOR		01/12/2015	
		4. Data da Assinatura do Termo	
		01/12/2015	
		5. Número da Parcela	
		020	
6. Valor da Parcela		R\$ 8.771,31	
7. Atualização Monetária			
8. Juros			
9. Multa			
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)		R\$ 8.771,31	
Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia		Observações	
CNPJ: 03.342.920/0001-86		Parcela com vencimento em 21/08/2017.	
Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720		Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/08/2017	
CEP: 79540-000			
Telefone: (067) 3596-1301			
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito			
RECIBO		Autenticação Mecânica	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento"			

Banco do Brasil

Banco do Brasil

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)				06 - Exercício	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social				08 - Parcela	
05 - Endereço Completo				09 - Data de Recebimento	
10 - Especificação da Receita				11 - Código	
17 - OBS.: Parcelamento de R\$ 340.122,42 - 60 Parcelas				12 - R\$	
Parcela 20 / 60				13 - R\$	
Banco do Brasil - Conta: 10.100.1 (65272)				14 - R\$	
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		15 - R\$	
1.ª Via Previdência				16 - R\$	
2.ª Via Contribuinte				TOTAL	
Nº 3569				8.771,31	

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia			
CNPJ: 04.720.131/0001-02			
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779		
CEP	79540-000		
Telefone	(067) 3596-4896		
ENTE PÚBLICO PAGADOR			
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia		
CNPJ:	03.342.920/0001-86		
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720		
CEP:	79540-000		
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 487.273.871-49	

1. Número do Acordo	00893/2015
2. Rubrica do Acordo	C. Contribuinte
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	020
6. Valor da Parcela	R\$ 1.024,69
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.024,69

Observações
Parcela com vencimento em 21/08/2017
Calculos válidos para pagamento até o dia 21/08/2017

Autenticação Mecânica

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Agosto/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA	08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 18 / 08 / 2017	
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 893/2015 de 02/12/2015	11 - Código Principal	12 - R\$ 1.024,69	
10 - Especificação da Receita Câmara - Parcelamento de R\$ 4.570,00 Parcelas	Juros	13 - R\$	
17 - OBS.: Parcela 20 / 60	R - 18	14 - R\$	
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)		15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte	3570	AUTENTICAÇÃO	TOTAL 16 - R\$ 1.024,69

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia			
CNPJ: 04.720.131/0001-02			
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779		
CEP	79540-000		
Telefone	(067) 3596-4896		
ENTE PÚBLICO PAGADOR			
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia		
CNPJ:	03.342.920/0001-86		
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720		
CEP:	79540-000		
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
____/____/____ Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	

1. Número do Acordo	004/12/2015
2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida do terço vital
3. Data da Consolidação do	04/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
5. Número da Parcela	020
6. Valor da Parcela	
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.016,76

Observações
Parcela com vencimento em 21/08/2017
Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/08/2017

Autenticação Mecânica

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Agosto/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA	08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 18 / 08 / 2017	
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 9115 de 04/12/2015	11 - Código	12 - R\$ 2.694,00	
10 - Especificação da Receita Terreno - Parcelamento de R\$ 2.694,00 Parcelas	1-Principal - 21	13 - R\$	
17 - OBS.: Parcelas 10 / 60	2-Juros - 22	14 - R\$ 3.322,76	
Banco do Brasil Conta: 10.100-1 (7688)	1-VPA-85289	15 - R\$	
	2-VPA-65799	16 - R\$ 6.016,76	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO	TOTAL
Nº 3573			

GR PARCEL		Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02			
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779		
CEP	79540-000		
Telefone	(067) 3596-4896		
ENTE PÚBLICO PAGADOR			
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia		
CNPJ:	03.342.920/0001-86		
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720		
CEP:	79540-000		
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	<input type="checkbox"/> Transferência Bancária <input type="checkbox"/> Depósito		
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
____/____/____ Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	

1. Número do Acordo	00880/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	01/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	01/12/2015
5. Número da Parcela	021
6. Valor da Parcela	R\$ 8.832,28
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 8.832,28

Observações
 Parcela com vencimento em 21/09/2017.
 Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/09/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal		06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social			08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
05 - Endereço Completo			11 - Código	12 - R\$
10 - Especificação da Receita			Principal	8.832,28
17 - OBS.:			Juros	
			R - 18	
				15 - R\$
			TOTAL	16 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO 3606		8.832,28

GR PARCEL

Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia

CNPJ: 04.720.131/0001-02

Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779

CEP 79540-000

Telefone (067) 3596-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR

Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia

CNPJ: 03.342.920/0001-86

Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720

CEP: 79540-000

Telefone: (067) 3596-1301

Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito

RECIBO

Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

Data

Jaques Douglas de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00890/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	02/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
5. Número da Parcela	021
6. Valor da Parcela	R\$ 1.031,82
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.031,82

Observações

Parcela com vencimento em 21/09/2017.
Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/09/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA

Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP
(MODELO 1)

01 - Carimbo Padronizado

02 - Reservado

03 - Número do CGC ou CPF

Número de Inscrição Municipal

06 - Exercício

07 - Período de Referência

04 - Número ou Razão Social

08 - Parcela

09 - Data de Recebimento

05 - Endereço Completo

11 - Código

12 - R\$

10 - Especificação da Receita

13 - R\$

17 - OBS.:

14 - R\$

15 - R\$

DESTINO DAS VIAS

1.ª Via Previdência

2.ª Via Contribuinte

AUTENTICAÇÃO

TOTAL

16 - R\$

3607

1.031,82

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA

TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015

Setembro/2017

20/09/2017

Principal

1.031,82

Câmara - Parcelamento de R\$ 1.031,82 em 60 Parcelas

Juros

Parcela 21 / 60

R - 18

Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)

GR PARCEL

Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do
Município de Cassilândia

CNPJ: 04.720.131/0001-02

Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779

CEP 79540-000

Telefone (067) 3596-4896

ENTE PÚBLICO PAGADOR

Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia

CNPJ: 03.342.920/0001-86

Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720

CEP: 79540-000

Telefone: (067) 3596-1301

Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito

RECIBO

Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os
pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos
comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

Data

Jaques Douglas de Souza
CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00911/2015
2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
3. Data da Consolidação do	04/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
5. Número da Parcela	021
6. Valor da Parcela	R\$ 6.058,58
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.058,58

Observações

Parcela com vencimento em 21/09/2017.

Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/09/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP
(MODELO 1)

01 - Carimbo Padronizado

02 - Reservado

03 - Número do CGC ou CPF

Número de Inscrição Municipal

04 - Número ou Razão Social

06 - Exercício

07 - Período de Referência

05 - Endereço Completo

08 - Parcela

09 - Data de Recebimento

10 - Especificação da Receita

11 - Código

12 - R\$

17 - OBS.:

2 - Juros - 22

13 - R\$

1 - PA-65289

14 - R\$

2 - PA-65799

15 - R\$

DESTINO DAS VIAS

1.ª Via Previdência
2.ª Via Contribuinte

AUTENTICAÇÃO

TOTAL

16 - R\$

Nº 3608

6.058,58

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02	
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779
CEP	79540-000
Telefone	(067) 3596-4896
ENTE PÚBLICO PAGADOR	
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia
CNPJ:	03.342.920/0001-86
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720
CEP:	79540-000
Telefone:	(067) 3596-1301
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito
RECIBO	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".	
/ / Data	Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00880/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	01/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	01/12/2015
5. Número da Parcela	022
6. Valor da Parcela	R\$ 8.889,37
7. Atualização Monetária	
8. Juros	
9. Multa	
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 8.889,37

Observações
Parcela com vencimento em 21/10/2017.
Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/10/2017.

Autenticação Mecânica

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 13/2015		11 - Código	12 - R\$
10 - Especificação da Receita Parcelamento de R\$ 340.152,00 em parcelas		Principal	8.889,37
17 - OBS.: Parcela 022/60		Juros	13 - R\$
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)		R - 18	14 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 3639 2.ª Via Contribuinte		AUTENTICAÇÃO	TOTAL
			16 - R\$ 8.889,37

1545,55

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	02/12/2015
Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779		4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	022
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 1.038,48
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	
Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia		8. Juros	
CNPJ: 03.342.920/0001-86		9. Multa	
Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.038,48
CEP: 79540-000		Observações	
Telefone: (067) 3596-1301		Parcela com vencimento em 21/10/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/10/2017.	
Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		Autenticação Mecânica	
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
_____/_____/_____ Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	
		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA		01 - Carimbo Padronizado		02 - Reservado	
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)				06 - Exercício	
03 - Número do CGC ou CPF		Número de Inscrição Municipal		07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social				Outubro/2017	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA		08 - Parcela		09 - Data de Recebimento	
TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015		19 / 10 / 2017			
05 - Endereço Completo		11 - Código		12 - R\$	
Câmara - Parcelamento de R\$ 42.372,12 - 60 Parcelas		Principal		1.038,48	
10 - Especificação da Receita		Juros		13 - R\$	
17 - OBS.:		Parcela : 22 / 60		14 - R\$	
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)		R - 18		15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL	
1.ª Via Previdência				16 - R\$	
2.ª Via Contribuinte				1.038,48	

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	04/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	022
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-86 Endereço: Rua Domingos de Souza França, 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela	R\$ 6.097,74
		7. Atualização Monetária	
		8. Juros	
		9. Multa	
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.097,74
RECIBO		Observações	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".		Parcela com vencimento em 21/10/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 20/10/2017.	
_____ Data		Autenticação Mecânica	
_____ Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		1ª via	

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado	
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência	
04 - Número ou Razão Social		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento	
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA TERMO DE ACORDO 911/2015 de 04/12/2015		11 - Código	12 - R\$	
05 - Endereço Completo		1-Principal - 21	2.694,00	
10 - Especificação da Receita		2-Juros - 22	3.403,74	
17 - OBS.:		1-VFA-65289	14 - R\$	
Parcela 22 / 60 Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)		2-VFA-65799	15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS		AUTENTICAÇÃO		TOTAL
1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte		3641		16 - R\$
				6.097,74

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia	
CNPJ: 04.720.131/0001-02	
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779
CEP	79540-000
Telefone	(067) 3596-4896
ENTE PÚBLICO PAGADOR	
Nome	Prefeitura Municipal de Cassilândia
CNPJ	03.342.920/0001-86
Endereço	Rua Domingos de Souza França, 720
CEP	79540-000
Telefone	(067) 3596-1301
Formas de Pagamento	() Transferência Bancária () Depósito
RECIBO	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento"	
Data	Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49

1. Número do Acordo	00880/2015
2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
3. Data da Consolidação do	01/12/2015
4. Data da Assinatura do Termo	01/12/2015
5. Número da Parcela	023
6. Valor da Parcela	R\$ 8.943,33
7. Atualização Monetária	R\$ 0,00
8. Juros	R\$ 44,77
9. Multa	R\$ 44,77
10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 9.032,77

Observações
Parcela com vencimento em 21/11/2017.
Cálculos válidos para pagamento até o dia 30/11/2017.

Autenticação Mecânica

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social	08 - Parcela	Novembro/2017	
05 - Endereço Completo	09 - Data de Recebimento	29/11/2017	
10 - Especificação da Receita	11 - Código	12 - R\$	
Parcelamento de R\$ 340.152,00 em 60 Parcelas	Principal	8.943,33	
	Juros	89,44	
17 - OBS.:	R - 18	14 - R\$	
Parcela 23/60		15 - R\$	
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)			
DESTINO DAS VIAS	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$
1.ª Via Previdência Nº 3677			9.032,77
2.ª Via Contribuinte			

1.589,51

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	02/12/2015
Endereço: Av. Presidente Dutra nº 2779		4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
CEP:	79540-000	5. Número da Parcela	023
Telefone:	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 1.044,79
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	R\$ 0,00
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	R\$ 5,22
CNPJ:	03.342.920/0001-86	9. Multa	R\$ 5,22
Endereço:	Rua Domingos de Souza França, 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.055,23
CEP:	79540-000	Observações: Parcela com vencimento em 21/11/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 30/11/2017.	
Telefone:	(067) 3596-1381		
Formas de Pagamento: <input type="checkbox"/> Transferência Bancária <input type="checkbox"/> Depósito		Autenticação Mecânica	
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento"			
Data: _____		Assinatura: _____	
Assinatura: Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49			

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)			
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
			Novembro/2017
04 - Número ou Razão Social		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA			29 / 11 / 2017
05 - Endereço Completo		11 - Código	12 - R\$
TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015			1.044,79
10 - Especificação da Receita		13 - R\$	
Câmara - Parcelamento de R\$ 42.672,12 - 04 Parcelas		Juros	10,44
17 - OBS.:		14 - R\$	
Parcela: 23 / 60		R - 18	
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)		15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$
1.ª Via Previdência			1.055,23
2.ª Via Contribuinte			

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
CNPJ 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	04/12/2015
Endereço Av. Presidente Dutra nº 2779		4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	023
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 6.134,75
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	R\$ 0,00
Nome	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	R\$ 30,67
CNPJ	03.342.920/0001-86	9. Multa	R\$ 30,67
Endereço	Rua Domingos de Souza França, 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.196,09
CEP	79540-000	Observações Parcela com vencimento em 21/11/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 30/11/2017.	
Telefone	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO		Autenticação Mecânica	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento"			
Data _____ Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49			

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Novembro/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 29/11/2017
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 911/2015 de 04/12/2015		11 - Código	12 - R\$ 2.694,00
10 - Especificação da Receita Terreno - Parcelamento de R\$ 234.942,14 - 60 Parcelas		1-Principal - 21	13 - R\$
17 - OBS.: Parcela : 23 / 60		2-Juros - 22	3.440,75
		1-VP-A-65289	14 - R\$ 6134,75
		2-VP-A-65799	15 - R\$ 61,34
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência Nº 3679 2.ª Via Contribuinte	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$ 6.196,09

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00880/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
CNPJ. 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	01/12/2015
Endereço	Av. Presidente Dutra nº 2779	4. Data da Assinatura do Termo	01/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	024
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 9.021,26
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	
Nome	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	
CNPJ	03.342.920/0001-86	9. Multa	
Endereço	Rua Domingos de Souza França nº 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 9.021,26
CEP	79540-000	Observações	
Telefone	(067) 3596-1301	Parcela com vencimento em 21/12/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/12/2017.	
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito	Autenticação Mecânica	
RECIBO			
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
Data		Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49	

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
05 - Endereço Completo		11 - Código	12 - R\$
10 - Especificação da Receita		Principal	13 - R\$
17 - OBS.: Parcelamento de R\$ 340.152,42 - 60 Parcelas		Juros	14 - R\$
Parcela 24 / 60		R - 18	15 - R\$
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte	3713	TOTAL	16 - R\$
			9.021,26

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00890/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia CNPJ: 04.720.131/0001-02		2. Rubrica do Acordo	Contribuição Patronal
Endereço	Av: Presidente Dutra nº 2779	3. Data da Consolidação do	02/12/2015
CEP	79540-000	4. Data da Assinatura do Termo	02/12/2015
Telefone	(067) 3596-4896	5. Número da Parcela	024
ENTE PÚBLICO PAGADOR Nome: Prefeitura Municipal de Cassilândia CNPJ: 03.342.920/0001-85 Endereço: Rua Domingos de Souza França nº 720 CEP: 79540-000 Telefone: (067) 3596-1301 Formas de Pagamento: () Transferência Bancária () Depósito		6. Valor da Parcela	R\$ 1.053,90
		7. Atualização Monetária	
		8. Juros	
		9. Multa	
		10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 1.053,90
RECIBO Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento". _____/_____/_____ Data Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49		Observações Parcela com vencimento em 21/12/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/12/2017.	
		Autenticação Mecânica	

1ª via

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência
04 - Número ou Razão Social		Dezembro/2017	
05 - Endereço Completo		08 - Parcela	09 - Data de Recebimento
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA			15 / 12 / 2017
10 - Especificação da Receita		11 - Código	12 - R\$
TERMO DE ACORDO 890/2015 de 02/12/2015		Principal	1.053,90
Câmara - Parcelamento de R\$ 42.176,12 - 60 Parcelas		Juros	13 - R\$
17 - OBS.:			14 - R\$
Parcela 24 / 60		R - 18	15 - R\$
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (65272)			
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência 2.ª Via Contribuinte	Nº 3714	AUTENTICAÇÃO	TOTAL 16 - R\$ 1.053,90

GR PARCEL Guia de Recolhimento de Parcelamento - RPPS		1. Número do Acordo	00911/2015
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RPPS do Município de Cassilândia		2. Rubrica do Acordo	Utilização indevida de recursos
CNPJ: 04.720.131/0001-02		3. Data da Consolidação do	04/12/2015
Endereço	Av: Presidente Dutra nº 2779	4. Data da Assinatura do Termo	04/12/2015
CEP	79540-000	5. Número da Parcela	024
Telefone	(067) 3596-4896	6. Valor da Parcela	R\$ 6.188,22
ENTE PÚBLICO PAGADOR		7. Atualização Monetária	
Nome:	Prefeitura Municipal de Cassilândia	8. Juros	
CNPJ:	03.342.920/0001-86	9. Multa	
Endereço:	Rua Domingos de Souza França nº 720	10. Total (6 + 7 + 8 + 9)	R\$ 6.188,22
CEP:	79540-000	Observações Parcela com vencimento em 21/12/2017. Cálculos válidos para pagamento até o dia 21/12/2017.	
Telefone:	(067) 3596-1301		
Formas de Pagamento:	() Transferência Bancária () Depósito		
RECIBO		Autenticação Mecânica	
Recebemos do ENTE PÚBLICO/PAGADOR acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".			
Data _____		1ª via	
Jaques Douglas de Souza CPF: 437.273.871-49			

PREVIDÊNCIA SERV. MUNIC. CASSILÂNDIA Documento de Arrecadação Previdenciária - DAP (MODELO 1)		01 - Carimbo Padronizado	02 - Reservado
03 - Número do CGC ou CPF	Número de Inscrição Municipal	06 - Exercício	07 - Período de Referência Dezembro/2017
04 - Número ou Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CASSILÂNDIA	08 - Parcela	09 - Data de Recebimento 15/12/2017	
05 - Endereço Completo TERMO DE ACORDO 911/2015 de 04/12/2015	11 - Código 1-Principal - 21	12 - R\$ 2.694,00	
10 - Especificação da Receita Terreno - Parcelamento de R\$ 234.240,00 em 24 parcelas	2-Juros - 22	13 - R\$ 3.494,22	
17 - OBS.: Parcela : 24 - 60	1-VP-65289	14 - R\$ 6188,22	
Banco do Brasil - Conta: 10.100-1 (7688)	2-VP-65799	15 - R\$	
DESTINO DAS VIAS 1.ª Via Previdência Nº 3715 2.ª Via Contribuinte	AUTENTICAÇÃO	TOTAL	16 - R\$ 6.188,22