

**RPA - RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE**

Nome ou Razão Social: **INSTITUTO DE ARQUITETOS DO BRASIL DEPTO DO RS** 1ª Via
 Matrícula (CNPJ/INSS): **92.915.214/0001-06** Recibo Nº ou Mês/Ano: **05/2021**
 Endereço: **RUA GENERAL CAMARA, 363 CENTRO HISTORICO CEP 90110-160 PORTO ALEGRE RS**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **MAURICIO ROSSINI DOS SANTOS**
 CPF: **006.862.960-52** Nº do RG: **4106983374 SSPRS**
 PIS/INSS: **165.74982.19-8**
 Endereço: **RUA DR. JOSE AGOSTINELLI, 1150. BELA VISTA. CEP 95070-090 CAXIAS DO SUL/RS**

BASE DE CALCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R\$	1.200,00
Valor dos Serviços Prestados.....	R\$	-
Valor dos Serviços Prestados.....	R\$	-
Soma.....	R\$	1.200,00

CALCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R\$	1.200,00
Alíquota.....	%	0,00%
Valor a Recolher.....	R\$	-

CALCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R\$	1.200,00
Alíquota.....	%	11,00
Valor a Recolher.....	R\$	132,00

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R\$	1.200,00
IRPF Retido.....	R\$	-
ISS Retido.....	R\$	-
INSS Retido.....	R\$	132,00
Valor Líquido a Receber	R\$	1.068,00

CALCULO DO IRPF

Base de Cálculo.....	R\$	1.068,00
Alíquota.....	%	0,00%
Dedução.....	R\$	-
Valor a Recolher.....	R\$	-

SERVIÇO PRESTADO

Coordenador do Projeto Nenhuma Casa Sem Banheiro, Caxias do Sul/RS. Parcela 2/2

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R\$ 1.068,00**

Local: **Porto Alegre** Data: **20/05/2021.**

Assinatura: _____

Dados para transferencia:

Banco: **Banrisul**
 Agencia: **agencia 0874**
 Conta: **35.210024.0.1**

PIX: **006.862.960-52**

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

**Recibo de Transferência**

Número: 01168090110/00000000389301/080214

Data: 20/05/2021

Hora: 19:56:43

Canal: Office Banking
Data Débito: 20/05/2021
Valor: R\$ 1.068,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0839-41.163463.0-1
Nome do Remetente: NUCLEO CX COVID
Conta do Destinatário: 0874-35.210024.0-1
Nome do Destinatário: MAURICIO ROSSINI DOS SANTOS
Finalidade: RPA 05 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B810E5B35BBAF64CC28C5C43232CB1B205

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Pagamento - Guia da Previdência Social (GPS)

Número: 01214847070/00000000450071/189845
Data: 17/09/2021
Hora: 10:53:15

Prezado Cliente: NUCLEO CX COVID

Efetuamos em 17/09/2021, o seguinte pagamento de Guia de Previdência Social, conforme Resolução N.484, 16/09/1997.

Correntista.....: NUCLEO CX COVID
Conta de débito.....: 41.163463.0-1
Agência.....: 0839
Nome ou Razão Social.....: INSTITUTO DE ARQUITETOS DO BRASIL RS
Código de Pagamento.....: 2100 - EMPRESAS EM GERAL - CNPJ
Mês/Ano Competência.....: 05/2021
Identificador.....: 92915214000106
Valor(6) do INSS.....: R\$ 372,00
Valor(9) Outras Entidades...: R\$ 0,00
Valor(10) Juros/Multas.....: R\$ 81,05
Valor(11) Total Arrecadado.: R\$ 453,05


Autenticação.....: 041083999988470701709202100000000045305

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03C4B8ADCE57DC7001C7676CEB7DF3406063

SAC: 0800 6461515 OUIVORIA: 0800 6442200

 PREVIDÊNCIA SOCIAL		MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 92.915.214/0001-06 INSTITUTO DE ARQUITETOS DO BRASIL DEPTO R G SUL R GENERAL CANABARRO 363 CENTRO HISTORICO PORTO ALEGRE RS CEP 90010-160		4 - COMPETÊNCIA	05/2021
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		5 - IDENTIFICADOR	92.915.214/0001-06
17/09/2021		6 - VALOR DO INSS	372,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTA E JUROS	81,05
		11 - TOTAL	453,05
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

Valor correto