

**REGULAMENTO DO REGIME DE ADIANTAMENTO  
DECRETO N. 079/2024**

**ANEXO I**

**Unidade Gestora: INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDENCIA SOCIAL DE  
SIDROLÂNDIA - PREVILANDIA**

<b>PEDIDO DE ADIANTAMENTO N°:</b>	<b>Data</b> / /
<b>SERVIDOR RESPONSÁVEL:</b>	
Nome:	
CPF:	
Cargo:	
Setor:	
<b>PROGRAMA DE TRABALHO</b>	
Função:	
Programa:	
Subprogram	
Projeto:	
Elemento:	
Fonte de Recursos:	
<b>PROCESSO:</b>	
Valor:R\$ _____ ( _____ )	
Finalidade:	
_____	_____
Responsável Financeiro	Autorizo a Realização da Despesa Ordenador de Despesas

**ANEXO II**

**RECIBO DE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - PESSOA FÍSICA**

<b>DADOS DO ÓRGÃO PAGADOR: INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDENCIA SOCIAL DE SIDROLÂNDIA - PREVILANDIA</b>		
CNPJ: <b>01.705.182/0001-69</b>		
Servidor responsável pelo Regime de Adiantamento:		Matrícula:
<b>DETALHAMENTO DE VALORES</b>	Valor Bruto	\$
	(-) Retenção INSS	\$
	(-) Retenção ISSQN	\$
	(-) Retenção IRRF	\$
	(-) Outra retenção	\$
	(=) Valor Líquido	\$
<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS:</b>		
Recebi a importância de R\$ _____ ( _____ ) correspondente à prestação dos seguintes serviços:		
Em _____ / _____ / _____		(Assinaturado prestador do serviço)
<b>Obs.: O valor retido será recolhido pelo servidor, na forma da legislação em vigor.</b>		
<b>DADOS DO PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>		
Nome/Razão Social:		Telefone:
RG/Identidade/Órgão Expedidor:	CPF/CNPJ:	Inscrição no INSS/ NIT/PIS/PASEP:
Endereço:		
Cidade:		UF:

**ANEXO III**

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO**

<b>NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:</b>			
<b>RECEBIMENTO</b>		<b>PAGAMENTOS</b>	
<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR - R\$</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR - R\$</b>
ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____		DESPESA REALIZADA CONFORME RELAÇÃO ANEXA	
RECURSOS PRÓPRIOS		SALDO DEVOLVIDO	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

**ANEXO IV**  
**RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

SERVIDOR RESPONSÁVEL:				
COMPROVANTE			NOME DO FORNECEDOR	VALOR - R\$
TIPO	NÚMERO	DATA		
<b>TOTAL</b>				