

CERTIFICADO DE FILIAÇÃO

Certificamos que esta Instituição de
Previdência, está regularmente filiada
nesta associação.

Válido até:
10/05/2025

Certificação N°: 55662

A utilização deste Certificado está condicionada
à verificação de autenticidade no *site*
da ABIPEM: www.abipem.org.br

DADOS DA INSTITUIÇÃO

CNPJ: **04.939.180/0001-22**
Nome da Instituição: **INSTITUTO DE PREVIDENCIA
DOS SERVIDORES DO
MUNICIPIO DE NILOPOLIS**
Endereço: **RUA PROFESSOR ALFREDO
GONÇALVES FILGUEIRAS, 18 -
CENTRO**
CEP: **26.525-060**
Cidade/UF: **Nilópolis /RJ**



JOÃO CARLOS FIGUEIREDO
Presidente



30
horas

Comprovante de pagamento de boleto

Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: **5655/65289-8** CPF/CNPJ: **04.939.180/0001-22** Empresa: **INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS S**

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante: **ANUIDADE AEPREMERJ**

CAIXA		10499 89484 02000 100046 00000 010074 9 96800000229490			
Beneficiário:	ASSOCIACAO DAS ENTIDADES DE PR	CPF/CNPJ do beneficiário:		Data de vencimento:	
Razão Social:	ASSOCIACAO DAS ENTIDADES DE	05.309.718/0001-88		08/04/2024	
				Valor do boleto (R\$):	2.294,90
				(-) Desconto (R\$):	0,00
				(+)Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	PREVINIL INST PREV SERV MUNIC NILOPOLIS	CPF/CNPJ do pagador:	04.939.180/0001-22	(=) Valor do pagamento (R\$):	2.294,90
				Data de pagamento:	27/03/2024
Autenticação mecânica A63DB7B49A88C5E5DC43121B1B57CC7A60CAC047				Pagamento realizado em espécie:	Não

Operação efetuada em 27/03/2024 às 12:07:26 via Sispag, CTRL 002117115520461.