



CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE-MG

CNPJ N°: 26.042.598/0001-75

Av. Copacabana, 630 - Jd Humaita - Limeira do Oeste / MG - CEP: 38.295-0000 - Fone:(34)3453-1029

Nota de Empenho: 000202 Exercício: 2017

O **PRESIDENTE**, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina que seja empenhada neste exercício a importância a seguir especificada.

Exercício: 2017 Data do Empenho: 20-04-2017 Tipo do Empenho: Ordinário

Licitação: Não Licitado

Ficha nº: 5

Orgão: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OES Unidade: 01 GABINETE E SECRET DA PRESIDENCIA

Atividade: 01.031.0001 MANTER ATIVIDADES DA PRESIDEN Despesa: 3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS

Fonte Rec.: 100 - RECURSOS ORDINARIO Sub Elemento: 03 CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PAR

Valores Dotação

Saldo Anterior Dotação : 7.252,09	Total do Empenho: 690,97	Saldo Atual: 6.561,12
-----------------------------------	--------------------------	-----------------------

Credor: 47 INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL Telefone:

Endereço: ESPLANADA DOS MINISTERIOS BLOCO F, Cidade: BRASILIA Estado: DF

Identidade: CPF/CNPJ: 29.979.036/0001-40

Histórico

Total

INSS OBRIGACAO PATRONAL SOBRE A FOLHA DE PAGTO DEPTO GABINETE E SECRETARIA DA PRESIDENCIA. COMP. 04-2017.	690,97
--	---------------

Total Desconto (-)	0,00
--------------------	------

VALOR A SER PAGO A INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL	690,97
--	---------------

Por Extenso:

(Seiscentos e Noventa Reais e Noventa e Sete Centavos),

Exame Contabil:

Autorizo:

Alexsander Jose Melo Covizzi
 CONTADOR - CRC/MG: 075891/O-8

Paulo Cesar Cortez
 PRESIDENTE

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedido com base no documento apresentado, que demonstra a entrega ou a efetivação do serviço.

Data: ___/___/2017

Paulo Cesar Cortez
 PRESIDENTE

Face à liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Data: ___/___/2017

Paulo Cesar Cortez
 PRESIDENTE

RECIBO: Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitação

Data: ___/___/2017

Doc. RG/CPF: _____

Nome: _____

.....
 Assinatura

DADOS BANCARIOS

Banco: 104 - C.E.F.

Agência: 0936 - Iturama

Conta: 06000384-9

Cheque:

 Tesoureiro - William Oliveira Bozza

Resumo:

INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL

Empenho n°: 000202

20-04-2017

Ficha Orçamentaria n°: 5

V.Total R\$: 690,97

Desconto: 0,00

Liquido R\$: 690,97

