

**CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE-MG**

CNPJ Nº: 26.042.598/0001-75

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

**Nota de Empenho: 000369****Exercício: 2018**

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

**Exercício: 2018**      **Data do Empenho: 22-06-2018**      **Tipo do Empenho: Ordinário**

Licitação: Não Licitado

Ficha nº: 13

Orgão: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OES      Unidade: 04 DIVISAO ADMINISTRATIVA E FINANCEIR

Atividade: 01.031.0001 MANTER ATIV. ADMINISTRATIVA E F      Despesa: 3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS

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

**Valores Dotação**

Saldo Anterior Dotação : 33.920,28      Total do Empenho: 1.245,64      Saldo Atual: 32.674,64

**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 DIVISAO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA.<br>COMP. 06-2018. | <b>1.245,64</b> |
|---|-----------------|

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

|  |                 |
|--|-----------------|
| <b>VALOR A SER PAGO A INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL</b> | <b>1.245,64</b> |
|--|-----------------|

Por Extenso:

( Hum Mil Duzentos e Quarenta e Cinco Reais e Sessenta e Quatro Centavos ),

Exame Contabil:

Autorizo:

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

\_\_\_\_\_  
Ailto de Moraes Cavalcante  
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: \_\_\_/\_\_\_/2018

\_\_\_\_\_  
Ailto de Moraes Cavalcante  
PRESIDENTE

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

Data: \_\_\_/\_\_\_/2018

\_\_\_\_\_  
Ailto de Moraes Cavalcante  
PRESIDENTE

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

Data: \_\_\_/\_\_\_/2018      RG / CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura

**DADOS BANCARIOS**

Banco: 104 - Caixa E. Federal;  
Agência: 0936 - Iturama;  
Oper.: 06 - Conta PJ: 000384-9

( ) Pagto por meio eletrônico  
Cheque nº: \_\_\_\_\_

Tesoureiro - William Oliveira Bozza

**RESUMO**

INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL

Empenho nº: 000369

Ficha Orçamentaria nº: 13

V.Total R\$: 1.245,64

Desconto: 0,00

Líquido R\$: 1.245,64

