

**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: 000167****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: 20-03-2018      Tipo do Empenho: Ordinário**

Licitação: Não Licitado

Ficha nº: 18

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

Atividade: 01.031.0001 MANTER ATIV. ADMINISTRATIVA E F      Despesa: 3.3.90.46.00      AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO

Fonte Rec.: 100 - RECURSOS ORDINARIO      Sub Elemento: 00      AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO

**Valores Dotação**

Saldo Anterior Dotação : 10.350,00

Total do Empenho: 100,00

Saldo Atual: 10.250,00

**Credor: 31 FOLHA DE PAGTO SERVIDORES EFETIVOS**

Telefone: 3434531029

Endereço: AV COPACABANA,630

Cidade: LIMEIRA

Estado: MG

Identidade:

CPF/CNPJ: 26.042.598/0001-75

**Histórico****Total**FOLHA DE PAGTO DEPTO DIVISAO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA - AUXILIO ALIMENTACAO.  
COMP. 03-2018.**100,00**

Total Desconto (-)

0,00

**VALOR A SER PAGO A FOLHA DE PAGTO SERVIDORES EFETIVOS****100,00**

Por Extenso:

( Cem Reais ),

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**

Empenho nº: 000167

**FOLHA DE PAGTO SERVIDORES EFETIVOS**

Ficha Orçamentaria nº: 18

V.Total R\$: 100,00

Desconto: 0,00

Liquido R\$: 100,00

100,00

