

**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: 000458****Exercício: 2019**

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: 2019 **Data do Empenho: 20-08-2019** **Tipo do Empenho: Ordinário**

Licitação: Não Licitado

Ficha nº: 12

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 : 34.315,67 Total do Empenho: 1.136,30 Saldo Atual: 33.179,37

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. COMP. 08-2019.	1.136,30
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------

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

VALOR A SER PAGO A INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL	1.136,30
--------------------------------------------------------------------------	-----------------

Por Extenso:

(Hum Mil Cento e Trinta e Seis Reais e Trinta Centavos),

Exame Contabil:

Autorizo:

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

William Oliveira Bozza
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: ___/___/2019

William Oliveria Bozza
PRESIDENTE

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

Data: ___/___/ 2019

William Oliveira Bozza
PRESIDENTE

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

Data: ___/___/ 2019 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 - Orivaldo A. de Souza

RESUMO

INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL

Empenho nº: 000458

Ficha Orçamentaria nº: 12

V.Total R\$: 1.136,30

Desconto: 0,00

Líquido R\$: 1.136,30

