



CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE-MG

CNPJ Nº: 26.042.598/0001-75
Av. Copacabana, 630 - Jd Humaitá - Limeira do Oeste-MG - Fone:(34) 3453-1029



Nota de Empenho: 000515 **Exercício: 2019**

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

Exercício: 2019	Data do Empenho: 19-09-2019	Tipo do Empenho: Ordinário
Licitação: Não Licitado		
Ficha nº: 2		
Orgão: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OES	Unidade: 01 GABINETE E SECRETARIA DA PRESIDE	
Atividade: 01.031.0001 MANTER ATIV. DOS AGENTES POLI	Despesa: 3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	
Fonte Rec.: 100 - RECURSOS ORDINARIO	Sub Elemento: 03 CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PAR	

Valores Dotação

Saldo Anterior Dotação : 78.121,70	Total do Empenho: 8.059,22	Saldo Atual: 70.062,48
------------------------------------	----------------------------	------------------------

Credor: 47 INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL	Telefone:
Endereço: ESPLANADA DOS MINISTERIOS BLOCO F,	Cidade: BRASILIA
Identidade:	Estado: DF
	CPF/CNPJ: 29.979.036/0001-40

Histórico

Total

INSS OBRIGACAO PATRONAL SOBRE A FOLHA DE PAGTO DOS VEREADORES - AGENTES POLITICOS. COMP. 09-2019.	8.059,22
--	----------

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

VALOR A SER PAGO A INSS - INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL	8.059,22
--	-----------------

Por Extenso:

(Oito Mil e Cinquenta e Nove Reais e Vinte e Dois 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 Oliveira 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: 000515
OBRIGAÇÕES PATRONAIS

Ficha Orçamentaria nº: 2

V.Total R\$: 8.059,22 Desconto: 0,00
Liquido R\$: **8.059,22**

