



CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE-MG

Processado por: Alex

CNPJ Nº: 26.042.598/0001-75

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

Nota de Empenho: 000644**Exercício: 2020**

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: 2020 Data do Empenho: 01-12-2020 Tipo do Empenho: Ordinário

Licitação: Não Licitado

Ficha nº: 18

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

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

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

Valores Dotação

Saldo Anterior Dotação : 900,00 Total do Empenho: 100,00 Saldo Atual: 800,00

Credor: 9 FOLHA DE PAGTO-SERVIDORES COMISSIONADOS Telefone: 3434531029

Endereço: AV. COPACABANA,630 Cidade: LIMEIRA DO OESTE Estado: MG

Identidade: CPF/CNPJ: 26.042.598/0001-75

Histórico**Total**

FOLHA DE PAGTO DEPTO DIVISAO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (VERBAS RESCISORIAS DA FUNCIONARIA VALERIA GOMES DA SILVA) - AUXILIO ALIMENTACAO. COMP. 12-2020.	100,00
---	---------------

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

VALOR A SER PAGO A FOLHA DE PAGTO-SERVIDORES COMISSIONADOS	100,00
---	---------------

Por Extenso:

(Cem Reais) ,

Exame Contabil:

Autorizo:

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

Clayton Tomaz de Queiroz
 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: ___/___/2020

Clayton Tomaz de Queiroz
 PRESIDENTE

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

Data: ___/___/ 2020

Clayton Tomaz de Queiroz
 PRESIDENTE

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

Data: ___/___/ 2020 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 - Willian Oliveira Bozza**RESUMO: FOLHA DE PAGTO-SERVIDORES COMISSIONADOS**Empenho nº: 000644 Ficha Orçamentaria nº: 18
AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃOV.Total R\$: 100,00 Desconto: 0,00
Líquido R\$: **100,00**