

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

EMPRESTIMOS CEF

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00131

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: **14 CAIXA ECONOMICA FEDERAL**
 Endereço: **RUA DR BRANDAO, 54**
 Cidade: **CAMPANHA**

CGC/CPF: **000360305/0102-58**

Especificação dos Materiais ou Serviços

PAGTO REFERENTE EMPRESTIMOS NA CEF DESCONTADO DOS SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL, NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.

VALOR: **R\$289,97 DUZENTOS OITENTA NOVE REAIS NOVENTA SETE CENTAVOS*******

Data da O.P.: **17/11/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta: **289,97**
 Desconto: **0,00**
 Despesa Líquida: **289,97**

Despesa Bruta: **289,97**
 Despesa Liquidada: **289,97**
 Despesa Contabilizada: **289,97**

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **17/11/2005**

Contador: **WILSON DE CASSIO COUTO**
CRC 50.050-MG

LIQUIDAÇÃO

A Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CÁSSIO COUTO

Data da Liquidação: **24/11/05**

Assinatura do Liquidante

DIR.ADM E FINANG.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: **17/11/05**

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do responsável p/quituação:

Nome Resp. Quitação:

DE DE

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

438086

Conta Nº

CONTROLE DO GOVERNO

Recursos:

Assinatura:

104/0102-0

AG. CAMPANHA
 0610600-5

Examinamos e processamos a Despesa em conformidade com as disposições legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Conselho Interno

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SIAPI

Nome	Vencimento	Página	
CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA	30/11/2005	001/001	
Emissão	Conta Corrente	Extrato	DV
17/11/2005	0102.006.00000020-9	007	8

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

SEQ.	NOME	MATRICULA	PREST.	VALOR
00001-9	EDSON DE PAULA RODRIGUES		05/36	287,09
00002-7	LOURDES SILVA DE SOUZA DAYUB		07/24	357,58

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SIAPI

Nome	Vencimento	Página	
CAMARA MUNICIPAL DE CAMPANHA	30/11/2005	001/001	
Emissão	Conta Corrente	Extrato	DV
17/11/2005	0102.006.00000050-0	073	6

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

SEQ.	NOME	MATRICULA	PREST.	VALOR
00001-9	DULCINEA DAS GRACAS MOURA MAIA		10/12	108,72
00002-7	SOLANGE PINTO ANDRADE		21/24	181,25

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA
EMPRESTIMO- EXPRINTER LOSAN S/A

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00132

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: **158 EXPRINTER LOSAN S/A CFI**
Endereço: **AV BRIG FARIA LIMA, 1461 8ª ANDAR**
Cidade: **SÃO PAULO**

CGC/CPF: **33.550104/0001-29**

Especificação dos Materiais ou Serviços

PAGTO REFERENTE EMPRESTIMOS NA EXPRINTER LOSAN DESCONTADO DOS SERVIDOPRES DA CÂMARA NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.

VALOR: **R\$770,73 SETECENTOS SETENTA REAIS SETENTA TRES CENTAVOS*******

Data da O.P.: **17/11/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	770,73	Despesa Bruta:	770,73
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	770,73
Despesa Liquidada:	770,73	Despesa Contabilizada:	770,73

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **17/11/2005**

Contador: **WILSON DE CASSIO COUTO**
CRC 50.050-MG

LIQUIDAÇÃO

Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CASSIO COUTO

Data da Liquidação: **20/11/05**

Assinatura do Liquidante

DIR. ADM E FINANC.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: **17/11/05**

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do responsável p/quituação:

Nome Resp. Quituação:

DE DE

Banco Nº

1711-C

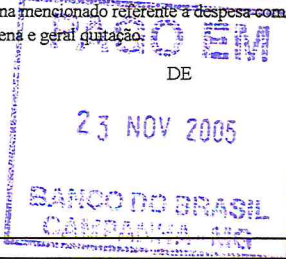
Cheque Nº

Débito em C/C

Conta Nº

16.322-8

Assinatura:



Recursos:

CONTROLE INTERNO

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições Legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Controle Interno

SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil BP23230957037879015
23/11/2005 Auto-Atendimento 10:07:57
DOC Eletrônico
Debitado

Agência: 1711-6
Conta: 16322-8 CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA
Creditado

Banco: 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência: 0475 ANHANGABAU-URB.SP
Conta (com DV): 582581
CNPJ: 33550104/0001-29
Nome: EXPRINTER LOSAN S/A CFI

Finalidade: CREDITO EM CONTA CORRENTE
Documento: 112.304
Valor: 1.651,51
Data envio: 23/11/2005

DOC 'C' - COM cobrança de CPMF

Atenção:
Este documento não é válido como comprovante de transferência.
Assegure-se de que a conta terá saldo suficiente até às 21h (horário de Brasília) do dia da transferência. Caso contrário a operação não será completada. Lembramos que créditos oriundos de liberação de cheque depositado, proventos e DOC são processados após esse horário, não sendo, portanto, considerados como saldo disponível às 21h (horário de Brasília).

Agendamento efetuado com sucesso por: J2793626 HAMILTON P REZENDE



CAPA DE LOTE

1ª Via

Consignatária

EXPRINTER LOSAN S/A CFI
AV BRIG FARIA LIMA, 1461 - 8º ANDAR - 01452-002
SAO PAULO - SP - 33.550.104/0001-29
www.exprinter.com.br - consignacao@exprinter.com.br

Código do Empregador: 000119

Empregador: CAMARA MUNIC DE CAMPANHA

plantar para: 17/11/2005

Secretaria: CAMARA MUNIC DE CAMPANHA

MATRÍCULA	CPF	NOME	N.º DA PARCELA	QTD DE PARC	VALOR
022	768.447.148-15	CESAR LEOPOLDINO DIAS	010	024	397,37
012	214.827.056-72	DULCINEA DAS GRACAS MOURA MAIA	006	006	94,82
024	352.754.486-00	EDSON DE PAULA RODRIGUES	006	012	298,54
028	788.363.366-04	LOURDES SILVA DE SOUZA DAYUB	010	012	189,87
0013	030.171.238-71	SOLANGE PINTO DE ANDRADE	012	024	318,37
015	074.154.568-31	WILSON DE CASSIO COUTO	005	012	357,54

TOTAL: 1.656,51

EXPRINTER
23 NOV 2005
DANILLO SPACK
CAMARA MUNIC DE CAMPANHA

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

CONTRIBUIÇÕES AMAE CAMPANHA

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00133

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: **13 ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS**
 Endereço...: **RUA CELSO VILHENA MENDES**
 Cidade.....: **CAMPANHA**

CGC/CPF:

18.713503/0001-70

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

**PAGHTO REFERENTE CONTRIBUIÇÕES A APE CAMPANHA, DESCONTADO DOS
SERVIDORES DA CÂMARA NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.**

VALOR: **R\$70,00 SETENTA REAIS*******

Data da O.P.: **17/11/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	70,00	Despesa Bruta:	70,00
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	70,00
Despesa Liquida:	70,00	Despesa Contabilizada:	70,00

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **17/11/2005**

Contador: **WILSON DE CASSIO COUTO
CRC 50.050-MG**

LIQUIDAÇÃO

A Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra a perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CÁSSIO COUTO

Data da Liquidação: **23/11/05**

Assinatura
do
Liquidante

DIR.ADM E FINANC.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: **17/11/05**

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação

Documento do responsável p/ quitação:

Nome Resp. Quitação:

DE

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

01310 LN c/c

Conta Nº

16-322-9

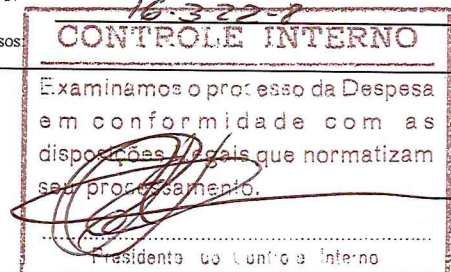
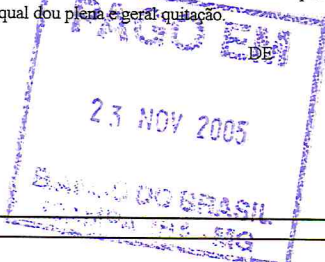
Recursos

CONTROLE INTERNO

Assinatura:

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Controle Interno



SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil BP23230957037879011

23/11/2005

Auto-Atendimento

10:06:02

Transferência entre contas correntes

Debitado

Agência: 1711-6

Conta corrente: 16322-8 CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA

Creditado

Agência: 1711-6

Conta corrente: 16670-7 ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEP

Data: Nesta data

Valor: 160,00

Transferência COM cobrança de CPMF

Transação efetuada com sucesso por: J2793626 HAMILTON P REZENDE





ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS EXCEPCIONAIS

Rua Celso Vilhena, 19 - Xororó - CAMPANHA-MG - Cep 37400-000

CNPJ 18.713.503/0001-70

Fone: (35) 3261.1481 - Fax: (35) 3261.3932

RECIBO

Nº

701

Recebemos de Câmara Municipal de Campanha
a importância de R\$ 70,00 (Setenta reais

referente a cont. DV

23 / 11 / 05

ASSINATURA

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

FARMÁCIAS - CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00134

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: 184 DROGARIA DOM FERRÃO LTDA - ME
Endereço: PÇA DOM FERRÃO, 127
Cidade: CAMPANHA

CGC/CPF:

04.885541/0001-03

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

PAGTO REFERENTE COMPRA DE MEDICAMENTOS DESCONTADO DOS SERVIDORES
DA CÂMARA NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.

VALOR:

R\$34,38 TRINTA QUATRO REAIS TRINTA OITO CENTAVOS*****

Data da O.P.: 17/11/2005

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	34,38	Despesa Bruta:	34,38
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	34,38
Despesa Líquida:	34,38	Despesa Contabilizada:	34,38

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: 17/11/2005

Contador: WILSON DE CÁSSIO COUTO
CRC 50.050-MG

LIQUIDAÇÃO

Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CÁSSIO COUTO

Data da Liquidação: 24/11/05

Assinatura
do
Liquidante

DIR. ADM E FINANC.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: 17/11/05

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do responsável p/quituação:

24 DE 11 DE 05

Nome Resp. Quitação:

Banco Nº

1711-5

Cheque Nº

432099

Conta Nº

16-322-8

Assinatura:

Recursos:

CONTROLE INTERNO

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições Legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Controle Interno

DROGARIA DOM FERRÃO

Drogaria Dom Ferrão Ltda [ME]

NOTA FISCAL

Nº 000045

Rça. Dom Ferrão, 127 - Centro

SAÍDA ENTRADA

CAMPANHA — MINAS GERAIS

Tel. (35) 3261-1110 — CEP 37400-000

CNPJ 04.885.541/0001-03

1ª. Via
Destinatário/
Emitente

Natureza da Operação	CFOP	Insc. Est. Substituto Tributário	Insc. Est. 109.160318.0025	Data Limite para Emissão 00.00.0000
----------------------	------	----------------------------------	----------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social <i>Câmara Municipal Campanha</i>			CNPJ/CPF <i>032.442.13/001-64</i>	Data da Emissão <i>24/11/05</i>
Endereço <i>R. Padre Natuzzi, 79</i>		Bairro/Distrito <i>Centro</i>	CEP <i>37.400-000</i>	Data Saída/Entrada
Município <i>Campanha</i>	Fone/Fax <i>3261-1891</i>	UF <i>MG</i>	Insc. Est.	Hora da Saída

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	SIT. TRIB.	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
<i>Novamox 2x 875mg c/14</i>			<i>01</i>	<i>84,24</i>	<i>84,24</i>	
<i>Peritide 25/125mg spray</i>			<i>01</i>	<i>86,43</i>	<i>86,43</i>	
<i>Conlibezila 600 c/24</i>			<i>01</i>	<i>42,74</i>	<i>42,74</i>	
<i>Óleo de cacau rarer</i>			<i>01</i>	<i>10,90</i>	<i>10,90</i>	
<i>Desonol locão 809L</i>			<i>01</i>	<i>21,99</i>	<i>21,99</i>	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos <i>246,30</i>
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <i>246,30</i>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social		Frete por Conta 1 - Emitente 2 - Destinatário <input type="checkbox"/>	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município		UF	Insc Est.
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS ADICIONAIS

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO

RESERVADO AO FISCO

MC Gráfica Ltda - R. Francisco de Blasio, 67 - Centro - Lambart-MG - Tel. 3271-4243 - Insc. Est. 378.077950.0082 - CNPJ 17.919.887/0001-19
4 bl. - 25x5 - Nº. 000.001 a 000.100 - Aut. A.F. / S.G.S. Nº. 000766812002 em 22-04-2002 - Imp. 07-05-2002 - Data Limite p/ Emissão 00.00.0000

Recebemos de DROGARIA DOM FERRÃO LTDA. (ME)
os produtos constantes da NOTA FISCAL indicada ao lado.

NOTA FISCAL

Data do Recebimento | Identificação e Assinatura do Recebedor

Nº 000045

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

FARMÁCIAS - CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00135

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: 191 DROGARIA VITAL BRAZIL DE CAMPANHA LTDA
Endereço: PÇA DOM FERRÃO, 413
Cidade: CAMPANHA

CGC/CPF:

19.082924/0001-02

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

PAGTO REFERENTE COMPRA DE MEDICAMENTOS DESCONTADO DOS SERVIDORES
DA CÂMARA, NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.

VALOR:

R\$4,95 QUATRO REAIS NOVENTA CINCO CENTAVOS*****

Data da O.P.: 17/11/2005

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	4,95	Despesa Bruta:	4,95
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	4,95
Despesa Líquida:	4,95	Despesa Contabilizada:	4,95

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: 17/11/2005

Contador: WILSON DE CASSIO COUTO
CRC 50.050-MG

LIQUIDAÇÃO

A Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra a perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CASSIO COUTO

Data da Liquidação: 24/11/05

Assinatura
do
Liquidante

DIR. ADM E FINANC.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: 17/11/05

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do responsável p/quituação:

Nome Resp. Quitação:

Assinatura:

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

439087

Conta Nº

16.322-8

Recursos:

CONTROLE INTERNO

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Controle Interno



DROGARIA VITAL BRAZIL DE CAMPANHA LTDA.

Rua Saturnino de Oliveira, 413 - Centro - Tel.: (35) 3261-1373 - CEP 37400-000 - Campanha-MG

CNPJ 19.082.924/0001-02

INSC. EST.: 109.085083.0041

Nota Fiscal de Venda a Consumidor

SÉRIE "D" 1.a Via - Cliente

Nº 013702

Data 24 / 11 / 05

Sr: *Comunidade Municipal de Campanha*

End: _____

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Unitário	Total
1	<i>Válvula</i>		<i>19,45</i>
1	<i>amp. Kianina</i>		<i>5,15</i>
1	<i>amp. Kianina</i>		<i>1,50</i>
1	<i>amp. Kianina</i>		<i>1,50</i>
			<i>27,60</i>
	<i>Desconto</i>		<i>5,28</i>

TOTAL R\$ *22,32*

EDITORA E GRÁFICA PAPIRO LTDA - Av. Dom Bosco, 335 - Centro - Paraguaçu-MG - CNPJ 20.406.203/0001-90 - I.E. 472.275947.0098
20 BIs. 50x3 de 013.001 a 014.000 - Aut. AF/3 Nível São Gonçalo do Sapucaí-MG n.º 000439942005 de 11/03/2005
Data da Impressão 18/03/2005

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

FARMÁCIAS - CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00136

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: 199 DROGARIA CAMPANHA LTDA
Endereço: RUA GERUTIO VARGAS 124
Cidade: CAMPANHA

CGC/CPF: 64.273139/0001-91

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

PAGTO REFERENTE COMPRA DE MEDICAMENTOS DESCONTADO DOS SERVIDOPRES
DA CÂMARA NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.

VALOR: R\$66,98 SESSENTA SEIS REAIS NOVENTA OITO CENTAVOS*****

Data da O.P.: 17/11/2005

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	66,98	Despesa Bruta:	66,98
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	66,98
Despesa Líquida:	66,98	Despesa Contabilizada:	66,98

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: 17/11/2005

Contador: WILSON DE CASSIO COUTO
CRC 50.050-MG

LIQUIDAÇÃO

A Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra a perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CÁSSIO COUTO

Data da Liquidação: 24/11/05

Assinatura
do
Liquidante

DIR. ADM E FINANC.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Faz a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: 17/11/05

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

Documento do responsável p/quituação:

Nome Resp. Quitação:

Assinatura:

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

438088

Conta Nº

16.322-8

Recursos:

CONTROLE INTERNO

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições legais que normatizam seu processamento.

Presidente do Controle Interno

DROGARIA CAMPANHA

Drogaria Campanha Ltda. ME

NOTA FISCAL

Nº 000295

Rua Getúlio Vargas, 124 - Lj. C - Centro

SAÍDA ENTRADA

CAMPANHA — MINAS GERAIS

tel. (35) 3261-1428 — CEP 37400-000

CNPJ 64.273.139/0001-91

1ª. Via
Destinatário
Emitente

Natureza da Operação: Vendas
CFOP
Insc. Est. Substituto Tributário

Insc. Est. 109.691759.0050

Data Limite para Emissão
00.00.0000

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: Comuna Municipal de Campanha
Endereço: Padre Matuzzi 79
Município: Campanha
Fone/Fax: 3261.1891

CNPJ/CPF: 096.442.13/0001-44
Bairro/Distrito: Centro
CEP: 37400-000
UF: MG
Insc. Est.

Data da Emissão: 24/11/2009
Data Saída/Entrada: 24/11/2009
Hora da Saída

ADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	SIT. TRIB.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
<u>Compras de medicamentos</u>					<u>93,89</u>	
<p><i>Recebi em 24/11/09</i></p>						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
				<u>93,89</u>
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				<u>93,89</u>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social	Frete por Conta 1 - Emitente 2 - Destinatário <input type="checkbox"/>	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF	
Endereço	Município		UF	Insc. Est.	
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

ADOS ADICIONAIS

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO	RESERVADO AO FISCO
-----------------------------------	---------------------------

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA -

ORDEM DE PAGAMENTO

O Ordenador de despesas, para efeito da execução orçamentária, nos termos da legislação vigente, determina seja paga, neste exercício, a importância a seguir especificada.

DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

FARMÁCIAS - CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00137

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: **185 DROGARIA LOMONTE LTDA**
 Endereço...: **RUA SENADOR JOSE BENTO, 90**
 Cidade.....: **CAMPANHA**

CGC/CPF: **41.870049/0001-82**

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

**PAGTO REFERENTE COMPRA DE MEDICAMENTO DESCONTADO DOS SERVIDORES DA
CÂMARA, NO MÊS DE NOVEMBRO/2005.**

VALOR: **R\$341,53 TREZENTOS QUARENTA UM REAIS CINQUENTA TRES CENTAVOS*****

Data da O.P.: **17/11/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	341,53	Despesa Bruta:	341,53
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	341,53
Despesa Liquidada:	341,53	Despesa Contabilizada:	341,53

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **17/11/2005**Contador: **WILSON DE CASSIO COUTO
CRC 50.050-MG**

LIQUIDAÇÃO

Liquidação da Despesa descrita nesta Ordem de Pagamento foi procedida com base na documentação apresentada, onde demonstra perfeita entrega do material e/ou a execução do serviço, obedecido os dispositivos da Lei Federal 4.320/64.

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CASSIO COUTOData da Liquidação: **24/11/05**Assinatura
do
Liquidante**DIR.ADM E FINANC.**

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a Liquidação acima processada, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou ao seu procurador

Data da Autorização: **17/11/05**

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

RECIBO / QUITAÇÃO

Declaro que recebi deste órgão, o valor acima mencionado referente a despesa com materiais e/ou serviços especificados nesta nota, para o qual dou plena e geral quitação.

24 DE 11 DE 05

Documento do responsável p/quituação:

112669125

Nome Resp. Quitação:

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

438090

Conta Nº

16322-8

Assinatura:

Recursos:

CONTROLE INTERNO

Examinamos o processo da Despesa em conformidade com as disposições legais que normatizam seu processamento.

Assinatura do Controlador Interno

Farmácia Lomonte Ltda. EPP

NOTA FISCAL Nº 00

Rua Senador José Bento, 90 - Centro - Tel.: 261-1238

37400-000 - CAMPANHA - Minas Gerais

SAÍDA ENTRADA

1.a - Via Destinatário/Em

Natureza da Operação <i> venda </i>	CFOP	Insc. Est. do Substituto Tributário	CNPJ 41.870.049/0001-82	DATA L PARA E 00-0
			Insc. Est. 109.802.283.0027	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social <i> Câmara Municipal da Campanha </i>			CNPJ/CPF <i> 036.442.13/0001-44 </i>	Data da Em <i> 24/10 </i>
Endereço <i> R. Padre Botelho - 19 </i>		Bairro/Distrito <i> Centro </i>	CEP <i> 37400-000 </i>	Data da Sai <i> 24/11 </i>
Município <i> Campanha </i>	Fone/Fax <i> 3261-1891 </i>	UF <i> MG </i>	Inscrição Estadual	Hora da Sai

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Clas. Fiscal	CST	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<i> Bactrim F 0100 </i>			<i> ca. </i>	<i> 01 </i>	<i> 13,05 </i>	<i> 13,05 </i>
<i> Isoalton 140/mg - 0100 </i>			<i> ca. </i>	<i> 01 </i>	<i> 44,25 </i>	<i> 44,25 </i>
<i> Insulina 60ml </i>			<i> v. </i>	<i> 01 </i>	<i> 2,53 </i>	<i> 2,53 </i>
<i> Insulina 50 ml </i>			<i> v. </i>	<i> 02 </i>	<i> 30,47 </i>	<i> 60,94 </i>
<i> Dolop 150 unid. </i>			<i> ca. </i>	<i> 01 </i>	<i> 28,00 </i>	<i> 28,00 </i>
<i> Doloil B 0130 ca. </i>			<i> ca. </i>	<i> 01 </i>	<i> 65,32 </i>	<i> 65,32 </i>
<i> Nitro E 400 ca. </i>			<i> ca. </i>	<i> 02 </i>	<i> 24,06 </i>	<i> 48,12 </i>
<i> Magnom 500 10/3 ca. </i>			<i> ca. </i>	<i> 02 </i>	<i> 26,65 </i>	<i> 53,30 </i>


CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor Total dos Produtos
				<i> 341,50 </i>
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				<i> 341,50 </i>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social		Frete por conta 1 - Emitente <input type="checkbox"/> 2 - Destinatário	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município		UF	Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso L

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares - <i> Recib 24-11-05 </i> 	Reservado ao Fisco
--	--------------------