

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.

00100

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 CONSIGNAÇÕES EM FARMÁCIA FEITA PELOS SERVIDORES
NO MÊS DE SETEMBRO/2005.

VALOR: R\$102,46 CENTO E DOIS REAIS QUARENTA SEIS CENTAVOS*****

Data da O.P.: 16/09/2005

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta: 102,46

Despesa Bruta: 102,46

Desconto: 0,00

Despesa Liquidada: 102,46

Despesa Liquidada: 102,46

Despesa Contabilizada: 102,46

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: 16/09/2005

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: 21/09/05

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: 16/09/05

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.

21 DE 09 DE 05

Nome Resp. Quitação:

Assinatura:

Documento do responsável p/ quitação:

561481936-15

Banco Nº

1711-G

Cheque Nº

438098

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

Câmara dos Vereadores Campanha 12.09.05

Ana Paula Fonseca Araújo	8.19
André Luiz Ferreira	94.27
Edwiroes Rafael dos Reis	71.18 ✓
Leandro Silva de Souza	83.19 ✓
	<hr/>
Total	256.83

DROGARIA DOM FERRÃO

Drogaria Dom Ferrão Ltda [ME]

NOTA FISCAL

Nº 000043

Rua: 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 Câmara Municipal de Campanha		CNPJ/CPF 036.442.13/001-44
Endereço Rua: Padre Natuzzi, 79	Bairro/Distrito Centro	CEP 37.400-000
Município Campanha	Fone/Fax 3261-1891	UF MG
Insc. Est.		

Data da Emissão
22/09/05

Data Saída/Entrada

Hora da Saída

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	SIT. TRIB.	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS
Valda c/ 50 pastilhas			01	5,50	5,50	
Aciclovir creme			01	12,04	12,04	
Defeza nte Plus em			01	11,50	11,50	
Imedia nº 5			01	18,00	18,00	
Aspirina C efervescente			02	2,50	5,00	
Notiss adulto			01	15,64	15,64	
Celbra 200 c/10			01	28,95	28,95	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos 96,63
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 96,96

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

IMC Gráfica Ltda - R. Francisco de Blasio, 67 - Centro - Lambari-MG - Tel. 3271-4243 - Insc. Est. 378.077950.0082 - CNPJ 17.919.887/0001-19
4 bl. - 25x5 - N.º. 000.001 a 000.100 - Aut. A.F. / S.G.S. N.º. 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 000043

DROGARIA DOM FERRÃO

Drogaria Dom Ferrão Ltda [ME]

NOTA FISCAL

Nº 000042

Rua: 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 Câmara Municipal de Campanha		CNPJ/CPF 036.442.13/001-44	
Endereço Rua: Padre Natuzzi, 79		Bairro/Distrito Centro	CEP 37.400-000
Município Campanha	Fone/Fax 3532611891	UF MG	Insc. Est.

Data da Emissão
22/09/05

Data Saída/Entrada

Hora da Saída

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	SIT. TRIB.	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
Bala de Gengibre		02	02	1.80	3.60	
Ascron cápsula 100 ml		01	01	31.70	31.70	
Supur. Fibras 300 gr.		01	01	17.00	17.00	
Fluoreal pastilhas		01	01	7.86	7.86	
Cardene, c/31 comprimidos		01	01	20.88	20.88	
Catalpa n 2 mg/ml		01	01	15.00	15.00	
Peritzi ne D cpr. c/20		01	01	18.40	18.40	
Morotruan c/30 dráguas		01	01	23.80	23.80	
Prisurativos		02	02	2.00	4.00	
Neelagrão spray		01	01	9.30	9.30	
Nalckeo n cpr.		02	02	3.60	7.20	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos 188,74
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 169,06

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 Bioso, 67 - Centro - Lambari-MG - Tel, 3271-4243 - Insc. Est. 378.077950.0082 - CNPJ 17.919.887/0001-19
Bl. - 25x5 - N.º. 000.001 a 000.100 - Aut. A.F. / S.G.S. N.º. 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 000042

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.

00101

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 CONSIGNAÇÕES EM FARMÁCIA FEITAS PELOS SERVIDORES DA CÂMARA NO MÊS DE SETEMBRO/2005.

VALOR: **R\$559,26 QUINHENTOS CINQUENTA NOVE REAIS VINTE SEIS CENTAVOS*****

Data da O.P.: **16/09/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	559,26	Despesa Bruta:	559,26
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	559,26
Despesa Liquidada:	559,26	Despesa Contabilizada:	559,26

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **16/09/2005**

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 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: **21/09/05**

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: **16/09/05**

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:

72 DE 09 DE 05

112 669 125

Nome Resp. Quitação:

Banco Nº

1711-6

Cheque Nº

437045

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

**CÂMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA
CONVÊNIO**

NOME CONVENIADO:	VALOR:
WILSON	R\$ 559,26
TOTAL:	R\$ 559,26

DROGARIA LOMONTE AGRADECE A PREFERÊNCIA

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/En

CNPJ
41.870.049/0001-82

DATA I
PARA EI

Natureza da Operação *venda* CFOP Insc. Est. do Substituto Tributário

Insc. Est.
109.802.283.0027

00-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social <i>Câmara Municipal de Campanha</i>		CNPJ/CPF <i>036442.13/0001-44</i>	Data da Em <i>21/09</i>
Endereço <i>Rua Padre hatuzzi - 49</i>		Bairro/Distrito <i>Centro</i>	CEP <i>37400-000</i>
Município <i>Campanha</i>	Fone/Fax <i>3261-1891</i>	UF <i>MG</i>	Inscrição Estadual
			Data da Sai
			Hora da Sai

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Clas. Fiscal	CST	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<i>valbazine 500mg</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>20,93</i>	<i>62,79</i>
<i>mucilo CMP el 20</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>28,01</i>	<i>84,03</i>
<i>vendolin 5mg eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>16,00</i>	<i>48,00</i>
<i>italenol eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>11,16</i>	<i>11,16</i>
<i>minitral 5mg el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>11,89</i>	<i>35,67</i>
<i>lebril D el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>65,32</i>	<i>65,32</i>
<i>gita E 400 el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>24,06</i>	<i>72,18</i>
<i>darabrim el 100 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>5,94</i>	<i>5,94</i>
<i>micralm 5mg el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>28,35</i>	<i>85,05</i>
<i>spidulen 600mg el 10 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>15,94</i>	<i>47,82</i>
<i>elox amitriptilina 25mg 6 unid.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>1,82</i>	<i>5,46</i>
<i>estellan 50mg el 20 drags.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>17,45</i>	<i>17,45</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>559,26</i>
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
—	—	—	—	<i>559,26</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	Reservado ao Fisco
----------------------------	--------------------

Farmácia Lomonte Ltda. EPP

NOTA FISCAL Nº 00007

SAÍDA ENTRADA

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

1.a - Via Destinatário/Emitente

37400-000 - CAMPANHA - Minas Gerais

CNPJ	41.870.049/0001-82
Insc. Est.	109.802.283.0027

DATA LIMITE
PARA EMISSÃO
00-00-00

Natureza da Operação <i>venda</i>	CFOP	Insc. Est. do Substituto Tributário
--------------------------------------	------	-------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social <i>Câmara Municipal da Campanha</i>		CNPJ/CPF <i>036.442.13/0001-44</i>	Data da Emissão <i>21/09/05</i>
Endereço <i>Rua Padre hatuzzi - 19</i>		Bairro/Distrito <i>Centro</i>	CEP <i>37.400-000</i>
Município <i>Campanha</i>	Fone/Fax <i>3261-1891</i>	UF <i>MG</i>	Inscrição Estadual
			Data da Saída/Entrada
			Hora da Saída

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Clas. Fiscal	CST.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	A IC
<i>valprokine 500mg.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>20,93</i>	<i>62,79</i>	
<i>nucleo CMP el 20</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>28,01</i>	<i>84,03</i>	
<i>endotelin 5mg. eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>16,00</i>	<i>48,00</i>	
<i>tylenol eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>11,16</i>	<i>11,16</i>	
<i>paracetol 5mg. el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>11,89</i>	<i>35,67</i>	
<i>lepril D el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>65,32</i>	<i>65,32</i>	
<i>zita E 400 el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>24,06</i>	<i>72,18</i>	
<i>daraprim el 100 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>5,94</i>	<i>5,94</i>	
<i>micron 5 mg. el 30 eps.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>28,35</i>	<i>85,05</i>	
<i>spidulen 600 mg. el 10 ew.</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>15,97</i>	<i>47,91</i>	
<i>eloz amitriptilina 25mg. G. ratio</i>			<i>ca.</i>	<i>03</i>	<i>7,82</i>	<i>23,46</i>	
<i>cataplan 50mg. el 20 drag.</i>			<i>ca.</i>	<i>01</i>	<i>17,45</i>	<i>17,45</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>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>559,26</i>
Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>559,26</i>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO	

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.

00102

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 CONSIGNAÇÕES EM FARMÁCIA FEITAS PELOS SERVIDORES DA CÂMARA NO MÊS DE SETEMBRO/2005.**

VALOR: **R\$19,54 DEZENOVE REAIS CINQUENTA QUATRO CENTAVOS*******

Data da O.P.: **16/09/2005**

Ordenador da Despesa: **HAMILTON PIRES DE REZENDE**

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	19,54	Despesa Bruta:	19,54
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	19,54
Despesa Liquida:	19,54	Despesa Contabilizada:	19,54

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **16/09/2005**

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.

Data da Liquidação: **21/09/05**

Assinatura do Liquidante

Nome e cargo do Liquidante:
WILSON DE CASSIO COUTO
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: **16/09/05**

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.

21 DE 09 DE 05

Nome Resp. Quitação:

Assinatura:

Documento do responsável p/quituação:

11-7420-621

Banco Nº

1711-C

Cheque Nº

438046

Conta Nº

16322-7

CONTROLE INTERNO

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

Presidente do Controle Interno



PREFEITURA MUNICIPAL DA CAMPANHA - MG

"Terra do Cientista Vital Brazil"

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

MATEU S. F. Lima

Clonidine
8 mg

M. M. S. Costa
30 mg

Miguel Thadeu de Lanna
ENDOCRINOLOGIA
CRM 13008 MG

22.15

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

INSS C/CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00103

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: **11 INST. NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**
 Endereço.....
 Cidade.....

CGC/CPF:

Especificação
dos
Materiais
ou
Serviços

**PAGTO REFERENTE INSS DESCONTADO DA FOLHA DE PGTO DO 13º SALÁRIO DO
SERVIDOR ANDRE LUIZ F D. PINTO., NO MÊS DE SETEMBRO/2005.**

VALOR: **R\$96,52 NOVENTA SEIS REAIS CINQUENTA DOIS CENTAVOS*******

Data da O.P.: **16/09/2005**

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	96,52	Despesa Bruta:	96,52
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	96,52
Despesa Liquidada:	96,52	Despesa Contabilizada:	96,52

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: **16/09/2005**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 COUTOData da Liquidação: **27/09/05**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: **16/09/05**

Responsável p/Autorização:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

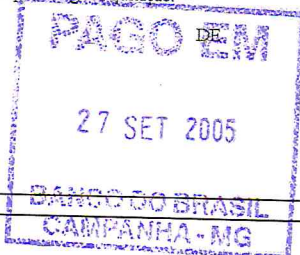
RECIBO / QUITAÇÃO

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

Débito em che

Conta Nº

16.322-7

Recursos:

CONTROLE INTERNO

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

Presidente do Controle Interno

SEFIP 7.00 TABELAS 17.0 DATA: 19/09/2005 HORA: 12:12:00

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA
RUA PE NATUZZI 79
CENTRO
CAMPANHA
(0035) 2611891
37400-000
MG

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

321,74

ATENCAO

E VEDADA A UTILIZACAO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUCAO
PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERA SER ADICIONADA A CONTRIBUICAO OU IMPORTANCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATE QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MINIMO FIXADO.

3 - CODIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETENCIA 13/2005

5 - IDENTIFICADOR 03.644.213/0001-44

6 - VALOR DO INSS (+)

7 -

8 -

9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

10 - ATUALIZACAO/MONETARIA/JUROS/
MULTA/(+)

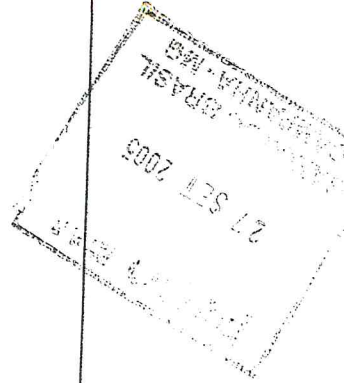
11 - VALOR ARRECADADO

12 - AUTENTICACAO MECANICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

0,00

0,00

321,74



SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil

27/09/2005

Auto-Atendimento

08:44:49

Agendamento / Pagamento GPS (guia da Previdência Social)

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinatura.

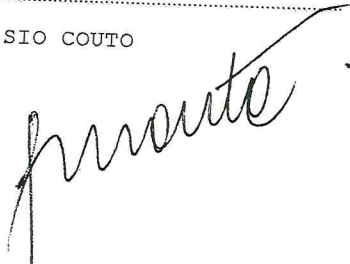
Número pendência: 46.965

Cliente

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

Número de inscrição:	03644213000144
Código de pagamento:	2402
Competência:	13/2005
Data do pagamento:	27/09/2005
Valor do INSS:	321,74
Valor de outras Entidades:	0,00
ATM/Juros/Multa:	0,00
Total:	321,74

Agendamento efetuado com sucesso por: J1675660 WILSON CASSIO COUTO



PAGO EM
27 SET 2005
BANCO DO BRASIL
CAMPANIA - MG

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

INSS C/CONSIGNAÇÕES

EXERCÍCIO

2005

Nº O.P.

00104

CÓDIGO EXTRA Nº

Favorecido: 11 INST. NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Endereço:

Cidade:

CGC/CPF:

Especificação dos Materiais ou Serviços

PAGTO REFERENTE INSS DESCONTADO DOS SERVIÇOS AUTÔNOMOS DA CÂMARA MUNICIPAL, RELATIVO AO MÊS DE SETEMBRO/2005.

VALOR:

R\$15,68 QUINZE REAIS SESSENTA OITO CENTAVOS*****

Data da O.P.: 20/09/2005

Ordenador da Despesa:

HAMILTON PIRES DE REZENDE

DEMONSTRAÇÃO

Despesa Bruta:	15,68	Despesa Bruta:	15,68
Desconto:	0,00	Despesa Liquidada:	15,68
Despesa Líquida:	15,68	Despesa Contabilizada:	15,68

LICITAÇÃO

Processo de Compra

Nº Em:

Data: 20/09/2005

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.

Data da Liquidação: 27/09/05

Assinatura do Liquidante

Nome e cargo do Liquidante:

WILSON DE CASSIO COUTO

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: 20/09/05

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

Débito em c/c

Conta Nº

16.322-8

Recursos:

CONTROLE INTERNO

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

SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil
27/09/2005 Auto-Atendimento 08:46:34
Agendamento / Pagamento GPS (guia da Previdência Social)
Comprovante de pagamento
Ministério da Previdência e Assistência Social
Instituto Nacional do Seguro Social - Guia da Previdência Social - GPS

Agência: 1711-6
Conta: 16322-8
Cliente: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA
Documento: 92.701
Número de inscrição: 03644213000144
Código de pagamento: 2402
Competência: 09/2005
Data do pagamento: 27/09/2005
Valor do INSS: 6.468,21
Valor de outras Entidades: 0,00
ATM/Juros/Multa: 0,00
Total: 6.468,21

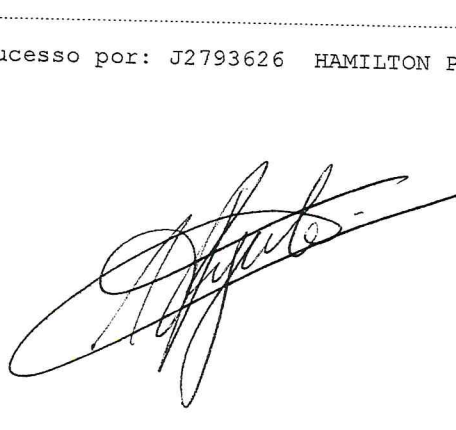

Via empregador
Autenticação SISBB:1.1D3.C38.246.36C.3C7

SISBB - Sistema de Informações Banco do Brasil
27/09/2005 Auto-Atendimento 08:46:34
Agendamento / Pagamento GPS (guia da Previdência Social)
Comprovante de pagamento
Ministério da Previdência e Assistência Social
Instituto Nacional do Seguro Social - Guia da Previdência Social - GPS

Cliente: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA
Número de inscrição: 03644213000144
Código de pagamento: 2402
Competência: 09/2005
Data do pagamento: 27/09/2005
Valor do INSS: 6.468,21
Valor de outras Entidades: 0,00
ATM/Juros/Multa: 0,00
Total: 6.468,21

Via contribuinte
Autenticação SISBB:1.1D3.C38.246.36C.3C7

Transação efetuada com sucesso por: J2793626 HAMILTON P REZENDE

SEFIP 7.00 TABELAS 17.0 DATA: 27/09/2005 HORA: 08:26:08

1 - NOME / TELEFONE / ENDERECO

CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA
RUA PE NATUZZI 79 (0035) 2611891
CENTRO 37400-000
CAMPANHA MG

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENCAO

E VEDADA A UTILIZACAO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUCAO
PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERA SER ADICIONADA A CONTRIBUICAO OU IMPORTANCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATE QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MINIMO FIXADO.

3 - CODIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETENCIA 09/2005

5 - IDENTIFICADOR 03.644.213/0001-44

6 - VALOR DO INSS (+)

6.468,21

7 -

8 -

9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES

0,00

10 - ATUALIZACAO/MONETARIA/JUROS/
MULTA/(+)

0,00

11 - VALOR ARRECADADO

6.468,21

12 - AUTENTICACAO MECANICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

27 09 2005

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
CAMPANHA - MG