

NOTA DE EMPENHO Nº: 35 / ORDINÁRIO

DOTAÇÃO: 52

O PRESIDENTE, para efeito da Execução Orçamentária nos termos da legislação vigente, determina que se Empenhe em 2018 o valor abaixo.

Órgão: 01 PODER LEGISLATIVO  
 Unidade: 02 DEPTO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO  
 Sub-Unidade: 05 TELEFONE, AGUA, LUZ, CORREIO E ETC  
 Função: 01 LEGISLATIVA  
 Sub-Função: 031 AÇÃO LEGISLATIVA  
 Programa: 0001 AÇÃO LEGISLATIVA  
 Projeto/Atividade: 2.016 MANUTENCAO DE CONTAS TEL, LUZ, AGUA E ETC.  
 Categoria Econômica: 3000.00.00 DESPESAS CORRENTES  
 Sub-Categoria Econômica: 3300.00.00 OUTRAS DESPESAS CORRENTES  
 Modalidade de Aplicação: 3390.00.00 APLICAÇÕES DIRETAS \*\*\*\*\*  
 Elemento: 3390.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA  
 Sub-Elemento: 3390.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Fonte de Recurso: 100.99 Recursos Ordinários

Favorecido: 212 - UNIMED VARGINHA COOP. TRAB. MEDICO

CPF/CNPJ: 17.845.504/0001-05

Endereço: AV RIO BRANCO, 212

Bairro: CENTRO

Município: VARGINHA

UF: MG

## Especificação dos Materiais ou Serviços

80 - GERAL

REFERENTE MULTA E JUROS POR PAGAMENTO EM ATRASO EM DECORRENCIA DE NÃO DISPONIBILIDADE FINANCEIRA NA DATA DO VENCIMENTO.

Valor: 16,54 (Dezesseis Reais e Cinquenta e Quatro Centavos)

Emissão  
29/01/2018

Ordenador: LEANDRO PROCK VALÉRIO

## Demonstração

Despesa Bruta:	16,54	Saldo Anterior:	63.751,10
Desconto:	0,00	Despesa Empenhada:	16,54
Despesa Líquida:	16,54	Saldo Disponível:	63.734,56

Licitação: NÃO

Número:

Número:

SILVANA APARECIDA DOMINGUES ARANTES

Data:

Data:

DIRETORA ADMINISTRAT. E FINANC.

## Liquidação

A Liquidação da Despesa descrita nesta NOTA DE EMPENHO procedeu-se com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou serviço.

Data: 29/01/2018

Liquidante: ANA PAULA ALVES FONSECA ARAUJO CPF 030.404.776-76

## Autorização de Pagamento

Na TESOURARIA

Face a Liquidação da Despesa acima processada, autorizo o Pagamento deste valor ao Favorecido ou ao seu Procurador devidamente documentado.

Data: 29/01/18

Assinante:  
LEANDRO PROCK VALERIO

Tesoureiro:

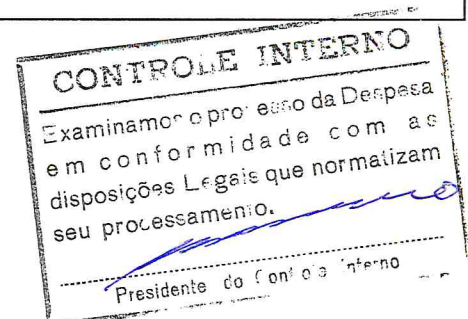
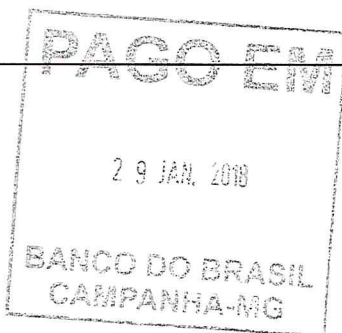
## Comprovante

Pagamento realizado em 29/01/2018 ao fornecedor 212 - UNIMED VARGINHA COOP. TRAB. MEDICO, pela(o) CÂMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA, no valor líquido acima mencionado referente a Despesa com materiais ou serviços acima especificados, para o qual dou quitação, para um só efeito.

PAGAMENTO ONLINE

No Bco:001-BANCO DO BRASIL SA | Ag:1711-6 | Cc:16322-8 | Doc:0000012903

Recurso: 100.99 - Recursos Ordinários



Período: 01/01/2018 a 31/01/2018 Tipo: Cálculo Mensal

## Resumo dos Eventos

C.Custo: Total da Empresa

Cod. Descrição	Referência	Valor IN	FG	IR	IP	PIS	QTD	CLC	Cod. Descrição	Referência	Valor IN	FG	IR	IP	PIS	QTD	CLC
61 ANUENIO (INSS)	29,00	826,21	M				3		289 ASSIST.MEDICA UNIMED		358,06					2	507
79 GRATIFICAO 5% (PREVI)	5,00	261,78	M				1		294 MENSALIDADE UNIMED	14,00	301,28				4	507	
140 1/3 FERIAS (INSS)		14.008,94	M				11		302 INSS		5.906,26				14	512	
320 GRATIFICAO 10% (PREVI)	20,00	1.003,93	M				2		304 IRRF		6.444,70		M-		17	513	
400 SALARIO BASE INSS	90,00	10.841,21	M				3		525 LABORATORIO CENTRAL		29,50				1	502	
404 DIAS FERIAS (INSS)		42.026,82	M				11		529 DROGARIA PRINCESA		1.058,64				7	502	
800 SALARIO BASE ESTATUTARIO	120,00	13.586,24	M				4		532 EMPRESTIMO BCO.BRASIL 2		1.756,13				3	503	
861 ANUENIO ESTATUTARIO	72,00	2.875,07	M				4		535 DROGARIA DROGALUZ		429,96				5	502	
865 PROGRESSAO ESTATUTARIO	50,00	1.750,32	M				3		536 DROGARIA AMERICANA		338,96				4	502	
Vantagem									539 SICOB CREDIVASS CONSIGNA		2.114,83				3		
874 SALARIO FAMILIA (EST)	1,00	31,07					1	2	540 DROGARIA MINERA(CRISTINO		112,78				1	502	
									805 PREVID. MUNICIPAL		2.056,12		M-		4	522	
									Outros								
									80 DIAS FERIAS (NEUTRO)	330,00	42.026,82				11		
									810 PREV. MUNICIPAL PATRONAL		4.396,36				4	521	

Legenda de incidência dos eventos: M = Mensal; D = 13° Salário; F = Férias; P = Participação de Lucros.

Totais	Bases	Provisão Férias	Provisão 13° Salário	GPS	Total da Folha
Proventos:	87.180,52	IRR F Mês:	87.180,52	Valor:	0,00
Vantagens:	31,07	IRR F Fer:	0,00	INSS:	10.738,80
Descontos:	20.907,22	IRR F 13°:	0,00	FGTS:	0,00
Líquido:	66.304,37	IRR F Par:	0,00	FGTS:	536,99
Outros:	46.423,18	INSS Mês:	53.694,24	PIS:	0,00
Outros Prv:	0,00	INSS 13°:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
Outros Des:	0,00	FGTS Mês:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
Salário:	66.454,27	FGTS 13°:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
		FGTS Res:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
		FGTS 13°Res:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
Dependentes SF:	12	IPE Mês:	18.692,01	Saldo Transf.:	0,00
Dependentes IR:	21	IPE Fer:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
		IPE 13°:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
		PIS Mês:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
		Total:	0,00	Saldo Transf.:	0,00
				Saldo Transf.:	11.275,79
				Saldo Transf.:	98.487,38



29 JAN 2018

BANCO DO BRASIL  
CAMPANHA-MG

Total:

Situação	Descrição	Quantidade
001	Trabalhando	18
<b>Total de Colaboradores</b>		<b>18</b>





Prefeitura Municipal de Varginha

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

RPS no. 239.741 Série: POS, Emitido em: 16/01/2018

Número da Nota  
234.790/NFE

Data e Hora de Emissão  
16/01/2018 17:23:02

Código de Verificação  
40B4CF5E3EB21B548E34

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 17.845.504/0001-05 Inscrição Municipal: 3807  
Razão Social: UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
Endereço : Rua Thomaz Silva - Num: 150  
Bairro : Jardim Petrópolis - CEP: 37.006-710  
Município : VARGINHA - MG Telefone: (35) 3690-7065  
E-mail : alini.pelegrini@unimedvarginha.coop.br



Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 03.644.213/0001-44 IE: IM:  
Razão Social: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA  
Endereço : Rua R. PADRE NATUZZI - Num: 79 - CAMARA MUNICIPAL  
Bairro : CENTRO - CEP: 37.400-000  
Município : CAMPANHA - MG  
E-mail : silvana.arantes@bol.com.br

Discriminação do Serviço

CONSULTAS E HONORARIOS COOPERADOS - R\$ 190,85  
CUSTEIO ADMINISTRATIVO - R\$ 28,63  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 35,69 - Fonte: IBPT/Fecomercio RS  
Contrato: 500492 - Competencia: 01/2018 - RPS: 239741 - Data Vencimento: 26/01/2018  
Base de calculo ISS: Regime especial conf. lei 5296/2010 art. 6, Prefeitura de Varginha  
Base de calculo IRRF: RIR art. 647 caput e p.1 e art. 652 (Cod. pgto DARF 3280) - R\$ 190.85

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 219,48**

Código do Serviço: 04.23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, co

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Retenção Fonte (R\$)
0,00	219,48	3,00	6,58	0,00

Total Tributos: 6,58. Percentual: 3,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 0,00 Forma Pgto:

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 239.741 Série POS.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 15/02/2018.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 6,58 (3,00%)

Recebi(emos) de UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
234.790/NFE

Emissão

16/01/2018 17:23:02

Código de verificação

40B4CF5E3EB21B548E34



Data

**PAGO EM**

Identificação do Recebedor

29 JAN 2018

BANCO DO BRASIL  
CAMPANHA-MG



Prefeitura Municipal de Varginha

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

RPS no. 92.769 Série: MEN, Emitido em: 01/02/2018

Número da Nota  
235.530/NFE

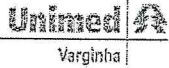
Data e Hora de Emissão  
01/02/2018 08:51:30

Código de Verificação  
62D7BB126141DD386D3D

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 17.845.504/0001-05 Inscrição Municipal: 3807  
Razão Social: UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
Endereço : Rua Thomaz Silva - Num: 150  
Bairro : Jardim Petrópolis - CEP: 37.006-710  
Município : VARGINHA - MG Telefone: (35) 3690-7065  
E-mail : alini.pelegrini@unimedvarginha.coop.br



Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 03.644.213/0001-44 IE: IM:  
Razão Social: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA  
Endereço : Rua R. PADRE NATUZZI - Num: 79 - CAMARA MUNICIPAL  
Bairro : CENTRO - CEP: 37.400-000  
Município : CAMPANHA - MG  
E-mail : silvana.arantes@bol.com.br

Discriminação do Serviço

TAXA DE MANUTENCAO / REMUNERACAO DISPONIBILIDADE MEDICA - RDM - R\$ 301,28  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 48,99 - Fonte: IBPT/Fecomercio RS  
Contrato: 500492 - Competencia: 02/2018 - RPS: 92769 - Data Vencimento: 08/02/2018  
Grau de Risco: PJ CO Amb. Pos Lei  
Base de calculo ISS: Regime especial conf. lei 5296/2010 art. 6, Prefeitura de Varginha  
Base de calculo IR: As MENSALIDADES/RDM estao isentos da retencao do IR, conforme disp. legal Lei n9656/1998, art. 1, I-RIR, arts. 647, caput e p. 1, e 652-PN CST n08/1986, itens 15, 16 e 22 a 26-e Solucao de Consulta Cosit n59,30/12/2013-IN RFB n1396/2013, art. 22. INSS.

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 301,28**

Código do Serviço: 04.23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, co

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Retenção Fonte (R\$)
0,00	301,28	3,00	9,04	0,00

Total Tributos: 9,04. Percentual: 3,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 0,00 Forma Pgto:

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 92.769 Série MEN.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 15/03/2018.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 9,04 (3,00%)

Recebi(emos) de UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

**PAGO EM**

Data

20 JAN. 2018

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
235.530/NFE

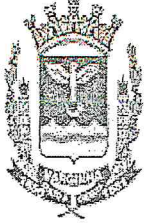
Emissão  
01/02/2018 08:51:30

Código de verificação  
62D7BB126141DD386D3D



BANCO DO BRASIL  
CAMPANHA-MG





Prefeitura Municipal de Varginha

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

RPS no. 239.841 Série: POS, Emitido em: 26/01/2018

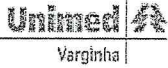
Número da Nota  
234.899/NFE

Data e Hora de Emissão  
26/01/2018 10:38:27

Código de Verificação  
4EB07312848B8D53DB94

Página 1 / 1

PRESTADOR



CNPJ : 17.845.504/0001-05 Inscrição Municipal: 3807  
Razão Social: UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
Endereço : Rua Thomaz Silva - Num: 150  
Bairro : Jardim Petrópolis - CEP: 37.006-710  
Município : VARGINHA - MG Telefone: (35) 3690-7065  
E-mail : alini.pelegrini@unimedvarginha.coop.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 03.644.213/0001-44 IE: IM:  
Razão Social: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPANHA  
Endereço : Rua R. PADRE NATUZZI - Num: 79 - CAMARA MUNICIPAL  
Bairro : CENTRO - CEP: 37.400-000  
Município : CAMPANHA - MG  
E-mail : silvana.arantes@bol.com.br

Discriminação do Serviço

CUSTEIO ADMINISTRATIVO - R\$ 22,06  
EXAMES, TERAPIAS REDE CONTRATADA E ATENDIMENTO INTERCAMBIO - R\$ 147,03  
Valor aproximado dos tributos:R\$ 27,49 - Fonte:IBPT/Fecomercio RS  
Contrato: 500492 - Competencia: 01/2018 - RPS: 239841 - Data Vencimento: 08/02/2018  
Base de calculo ISS:Regime especial conf.lei 5296/2010 art. 6,Prefeitura de Varginha  
Base de calculo IRRF:RIR art.647 caput e p.1 e art.652(Cod.pgto DARF 3280)-R\$ 0,0000

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 169,09**

Código do Serviço: 04.23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, co

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Retenção Fonte (R\$)
0,00	169,09	3,00	5,07	0,00

Total Tributos: 5,07. Percentual: 3,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 0,00 Forma Pgto:

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 239.841 Série POS.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:15/02/2018.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:5,07 (3,00%)

Recebi(emos) de UNIMED VARGINHA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
234.899/NFE

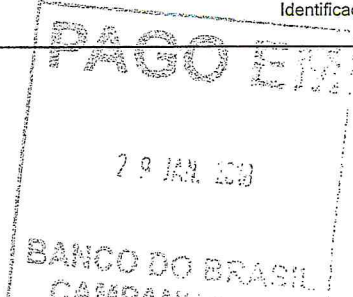
Emissão  
26/01/2018 10:38:27

Código de verificação  
4EB07312848B8D53DB94



Data

Identificação do Recebedor



18/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:12:17  
171101711 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA  
AGENCIA: 1711-6 CONTA: 16.322-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191811891673811080420270030008674180000014240  
NR. DOCUMENTO 12.903  
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 142,40  
VALOR COBRADO 142,40

NR.AUTENTICACAO 5.ADO.F35.918.F19.19B



18/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:12:17  
171101711 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA  
AGENCIA: 1711-6 CONTA: 16.322-8

=====

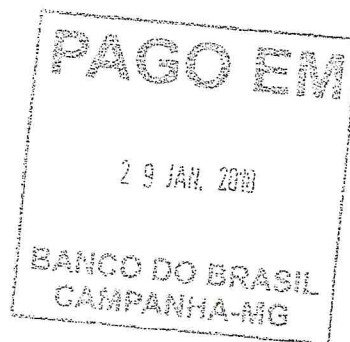
ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191811891673845080420270030008774180000022408  
NR. DOCUMENTO 12.904  
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 224,08  
VALOR COBRADO 224,08

=====

NR.AUTENTICACAO C.52A.ADF.F1D.FF3.0CA



18/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:12:17  
171101711 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUNICIPAL DA CAMPA  
AGENCIA: 1711-6 CONTA: 16.322-8

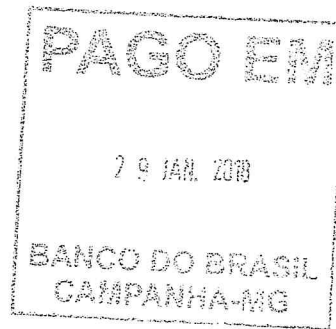
=====

CC Unicred do Brasil

=====

13695081040000035060300000034686374190000030940  
NR. DOCUMENTO 12.905  
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 309,40  
VALOR COBRADO 309,40  
=====

NR. AUTENTICACAO 6.8D5.AA5.0C7.793.899





Segunda Via

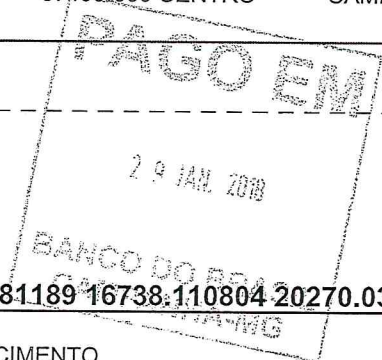


Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 29/01/2018
Beneficiário UNIMED VARGINHA COOP T MEDICO CNPJ 17.845.504/0001-05					Agência/Código Beneficiário 0802/02700-3
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PRACA GETULIO VARGAS 147 CENTRO VARGINHA MG 37002-035					
Data do documento 28/01/2018	No. Do documento 230109	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 28/01/2018	Nosso Número 181/18167381-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 142,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/20058992-4 , VCTO 08/01/2018 NO VALOR DE R\$ ..... 138,58					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: CAMARA DA CAMPANHA			CNPJ/CPF 003644213000144		
Endereço: R. PADRE NATUZZI - 79		37400-000 CENTRO		CAMPANHA MG	
Sacador/Avalista: CAMARA DA CAMPANHA					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81189 16738.110804 20270.030008 6 74180000014240

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 29/01/2018
Beneficiário UNIMED VARGINHA COOP T MEDICO CNPJ 17.845.504/0001-05					Agência/Código Beneficiário 0802/02700-3
Data do documento 28/01/2018	No. Do documento 230109	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 28/01/2018	Nosso Número 181/18167381-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 142,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/20058992-4 , VCTO 08/01/2018 NO VALOR DE R\$ ..... 138,58					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: CAMARA DA CAMPANHA			CNPJ/CPF 003644213000144		
Endereço: R. PADRE NATUZZI - 79		37400-000 CENTRO		CAMPANHA MG	
Sacador/Avalista: CAMARA DA CAMPANHA					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



Segunda Via

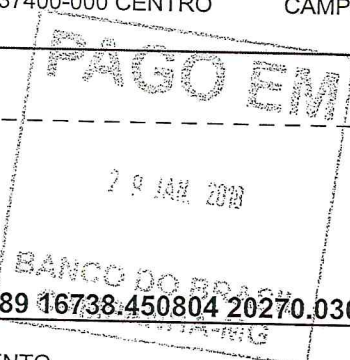


Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 29/01/2018
Beneficiário UNIMED VARGINHA COOP T MEDICO CNPJ 17.845.504/0001-05					Agência/Código Beneficiário 0802/02700-3
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PRACA GETULIO VARGAS 147 CENTRO VARGINHA MG 37002-035					
Data do documento 28/01/2018	No. Do documento 234790	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 28/01/2018	Nosso Número 181/18167384-5
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 224,08
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/20060816-1, VCTO 26/01/2018 NO VALOR DE R\$ ..... 219,48 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: CAMARA DA CAMPANHA		CNPJ/CPF 003644213000144			
Endereço: R. PADRE NATUZZI - 79		37400-000 CENTRO		CAMPANHA MG	
Sacador/Avalista: CAMARA DA CAMPANHA					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81189 16738.450804 20270.030008 7 74180000022408

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 29/01/2018
Beneficiário UNIMED VARGINHA COOP T MEDICO CNPJ 17.845.504/0001-05					Agência/Código Beneficiário 0802/02700-3
Data do documento 28/01/2018	No. Do documento 234790	Espécie doc. DV	Aceite A	Data Processamento 28/01/2018	Nosso Número 181/18167384-5
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 224,08
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/20060816-1, VCTO 26/01/2018 NO VALOR DE R\$ ..... 219,48 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					
Pagador: CAMARA DA CAMPANHA		CNPJ/CPF 003644213000144			
Endereço: R. PADRE NATUZZI - 79		37400-000 CENTRO		CAMPANHA MG	
Sacador/Avalista: CAMARA DA CAMPANHA					

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

