



Câmara Municipal de São Gonçalo dos Campos

EMPENHO Nº

PROCESSO Nº

157

DE ACORDO

EM 25 DE MAIO DE 2000

Contador

PAGUE-SE

A QUANTIA DE R\$ 4,72 (Quatro reais e setenta e dois centavos)

EM 25 DE MAIO DE 2000

Secretário

Presidente

EXERCICIO DE 2000

Unidade Orçamentária CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES

Função LEGISLATIVA

Programa PROCESSO LEGISLATIVO

Subprograma AÇÃO LEGISLATIVA

Atividade/Projeto MANUTENÇÃO DA CÂMARA DE VEREADORES

Elemento DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

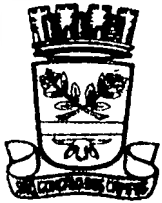
Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

Valor R\$ 4,72 (Quatro reais e setenta e dois centavos)

DATA DO EMPENHO 02 / 05 / 2000




DATA DO PAGAMENTO 25 / 05 / 2000

Tesoureiro (a)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

Av. Hanibal Pedreira, s/n - CEP 44330-000 - TELEFAX (075) 246-1306

ORDEM DE PAGAMENTO		OP Nº157	
PAGUE-SE A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS. A QUANTIA DE R\$4,72(QUATRO REAIS E SETENTA E DOIS CENTAVOS).			
<u>CÓDIGO E DENOMINAÇÃO</u> Unidade orçamentária CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES		<u>EMPENHO GLOBAL</u> <u>CONTROLE DO EMPENHO</u>	
Projeto ou Atividade MANUTENÇÃO DA CÂMARA DE VEREADORES		SALDO ANTERIOR R\$ 6.665,29	
ELEMENTO DESPESA EXTRA - ORÇAMENTARIA		VALOR DO PAGAMENTO R\$ 4,72	
		NOVO SALDO R\$ 6.660,57	
CONFERIDO		PAGUE-SE	
<u>25/05/2000</u> DATA		<u>25/05/2000</u> DATA	
 CONTADOR CRC/BA: 16.107 PEROLINA DE OLIVEIRA REIS		SECRETÁRIO PRESIDENTE	
<u>RECIBO</u>			
RECEBI DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, ESTADO DA BAHIA, A IMPORTÂNCIA SUPRA PELO (S) CHEQUE (S) Nº DO BANCO			
..... AGENCIA..... OU ESPÉCIE <input type="checkbox"/>			
SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, DE DE 2000.			
Nome em letra de forma		Assinatura	
<u>IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR</u>			
ESPECIE		ÓRGÃO EMISSOR	
Procuração - Cartório		Livro Nº Fls. Nº Nº odr.	
DATA	Nº CADASTRO	ASSINATURA	
<u>OBSERVAÇÕES:</u>			
<u>CONTADORIA GERAL</u>			
A comprovação esta regular		Visto	
<u>25/05/2000</u> DATA		<u>25/05/2000</u> DATA	
 CONTADOR CRC/BA: 001.531 AMPLITUDE ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTÁBIL S/C RUA DO TIRA CHAPÉU, Nº:06, S/ 801 CENTRO - CEP: 40020060 SALVADOR - BA, TELEFAX: (071) 242-6269 C.G.C.: 00.451.080/0001-00		 CONTADOR CRC/BA: 001.531 AMPLITUDE ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTÁBIL S/C RUA DO TIRA CHAPÉU, Nº:06, S/ 801 CENTRO - CEP: 40020060 SALVADOR - BA, TELEFAX: (071) 242-6269 C.G.C.: 00.451.080/0001-00	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS
SECRETARIA DE FINANÇAS
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO - DAR

01 NÚMERO DE INSCRIÇÃO		02 NÚMERO DO CONHECIMENTO	
03 PERÍODO DE REFERÊNCIA 24/05	04 EXERCÍCIO 2000	05 DOCUMENTO DE ORIGEM	06 DATA DO VENCIMENTO 24/05/2000
07 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE (NOME E ENDEREÇO) EDMAURO RIBEIRO TAVARES. END: RUA 13 DE MAIO Nº.05. SÃO GONÇALO. REF:SERVIÇOS PRESTADO(ISS)NA MANUTENÇÃO DO COMPUTADOR DA CAMARA MUNICIPAL.			
08 ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 1113. 05.00		PAGAR ▶	R\$. 3;68
09 VALOR DECLARADO R\$.147.00		DEDUÇÃO ▶	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO PAGUE NA CEF.03-8 CAIXA		MULTA ▶	
		JUROS E/OU CORREÇÃO MONETÁRIA ▶	
		TOTAL ▶	R\$. 3;68





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS
SECRETARIA DE FINANÇAS
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO - DAR

01 NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO *****		02 NÚMERO DE DOCUMENTO *****	
03 REFERÊNCIA 25/05	04 EXERCÍCIO 2000	05 DOCUMENTO DE ORIGEM *****	06 DATA DO VENCIMENTO 25/05/2000
07 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE (NOME E ENDEREÇO) BENICE CAROLINA DE QUEIROZ. END: RUA NASCIMENTO FERREIRA - Nº.07. REF: A ISS DE SERVIÇOS PRESTADO NO FORNECIMENTO DE ALMOÇOS PARA O PARÁMUNICIPAL.			
08 ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 1113.05.00		PAGAR ▶	R\$.0;52
09 VALOR DECLARADO R\$.20.80		DEDUÇÃO ▶	
		MULTA ▶	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO PAGUE NA CEF: c/c		JUROS E/OU CORREÇÃO MONETÁRIA ▶	
CAIXA		TOTAL ▶	R\$. 0;52





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS
SECRETARIA DE FINANÇAS
DOCUMENTO DE ARRECDAÇÃO - DAR

[Handwritten signature]

01 NÚMERO DE INSCRIÇÃO *****!!!!!!***** 02 NÚMERO DO CONHECIMENTO

03 PERÍODO DE REFERÊNCIA 24/05 04 EXERCÍCIO 2000 05 DOCUMENTO DE ORIGEM ***** 06 DATA DE VENCIMENTO 24/05/2000

07 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE (NOME E ENDEREÇO)
BENICE CAROLINA DE QUEIROZ.
END: RUA NASCIMENTO FERREIRA - Nº.07.
REF: A ISS DE SERVIÇOS PRESTADO: A CAMARA MUNICIPAL.

08 ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 1113.05.00 A PAGAR R\$.0;52

09 VALOR DECLARADO R\$. 20.80 DEDUÇÃO MULTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO PAGUE NA CEF:C/03-8 CAIXA JUROS E/OU CORREÇÃO MONETÁRIA TOTAL R\$.0;52



[Handwritten signature]