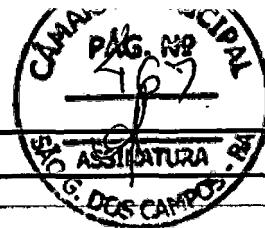




CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CNPJ:13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA EXTRA

161

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

Conta:

213.01.01-INSS VEREADORES/EFETIVOS/COMISSIONADOS

Pagamento nesta data referente ao INSS retido dos efetivos ref. a diferença dos salarios retroativos.

CONTA: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

CHEQUE/OB: 3440

Total:

1,182.46

///UM MIL, CENTO E OITENTA E DOIS REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS///

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 24/05/2011

Ione Maria Dalto Gonçalves-Tesoureira

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

TCM VISTO
ASS. SERVIDOR

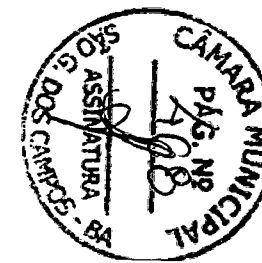
MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL -MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3.Código de pagamento	2402
		4.Competencia	05/2011
		5.Identificador	13.226.584/0001-60
1.Nome ou Razão Social/Fone/Endereço: CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA 44330-000		6.Valor Inss Empregado	1.182,46
		7.Valor Inss Empresa	
		8.	
2.Vencimento (Exclusivo do INSS)		9.Valor de outras Entradas	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importancia correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor minimo fixado.		10.Atm/Multa Juros	
		11.Total	1.182,46
12.Autenticação Bancária INSS - Retenção ,ref. ao salário retroativo funcionários			

CEF007425052011091784002210

1.182,46RD1005

MSB. 05/05/2011
 TCM VISTO

Jocineia Pereira de Jesus
 Controller Interno





mp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 R\$
006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003440 1 //1.182,46//
Pague por este cheque a quantia de Hum mil, cento e oitenta e dois reais e quarenta e seis Centavos
INSS Instituto Nacional de Seguridade Social.
CAIXA
SAO GONCALO DOS CAMPOS, BA
PCA J J SEABRA 19
SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA
S. G. Campos, 24 de Maio de 20 11
CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO
cgc 13.226.584/0001-60
CLIENTE DESDE: 07/2005
003440 006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003440

cópia de cheque nº 003440 ☐ Visado ☐ Cruzado

Do Banco CEF.

Utilizado para pagamento ao INSS ref. retenção das obrigações do salário retroativo dos servidores. Cf. GPS.

Vistos	Contador	Caixa	Cheque assinado por:
		C/Corrente	5-4
		Talão	



Jocinéia Pereira de Jesus
Controlador Interno

TCM VISTO
ASS. SERVIDOR



PROCESSO DE PAGAMENTO 1621

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livres

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETÚLIO VARGAS S/N

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

REFERENTE A INSS PATRONAL SERVIDORES EFETIVOS REF. A DIFERENÇA DOS SALARIOS RETROATIVOS CONFORME GPS.

Empenho	Liquidação	Liq Data	Classificação (Unid / Ação / Class.Economica)	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
5	168	24/05/2011	1-2040-3190.13.00.00	2,528.61	2,528.61	0.00
Total:					2,528.61	

/// DOIS MIL, QUINHENTOS E VINTE E OITO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS ///

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

LIQUIDAÇÃO

Recebemos os materiais e/ou serviços.

Data: 24/05/2011

João Carlos Palm de Almeida-Diretor

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data: 24/05/2011

Ana Cláudia Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Cheque/OB: 3441

Conta: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

Ione Maria Baltra Gonçalves-Tesoureira



NOTA DE LIQUIDAÇÃO

168

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livre

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade : FEIRA DE SANTANA

UF : BA

Empenho	Data	Classificação	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
5	03/01/2011	1-1-31-1-2040-3190.13.00.00	56,170.97	2,528.61	53,642.36

OBS do EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS FUNCIONARIOS EFETIVOS E COMISSIONADOS, NO DECORRER DO EXERCICIO DE 2011.

REFERENTE A INSS PATRONAL SERVIDORES EFETIVOS REF. A DIFERENÇA DOS SALARIOS RETROATIVOS CONFORME GPS.

Retenções	Valor
 Jocinéia Pereira de Jesus Controller Interno   76 M VIS 289: GER	

///DOIS MIL, QUINHENTOS E VINTE E OITO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS///

Retenções:	0.00
------------	------

Líquido:	2.528.61
----------	----------

DECLARAÇÃO

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados.

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 24/05/2011

Data : 24/05/2011

João Carlos Paim de Almeida-Diretor

Ana Gloria Dias da Costa - Aux. de Contabilidade



ESTADO DA BAHIA

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CAMARA MUNICIPAL

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE EMPENHO

5

Fte: 0100.000-Destinação dos Recursos Livres

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 1 - CAMARA MUNICIPAL

Função: 1 - LEGISLATIVA

SubFunção: 31 - Acao Legislativa

Programa: 1 - Acao LEGISLATIVA PARTICIPATIVA

Ação: 2040 - MANUTENÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL

Class. Econômica: 3190.13.00.00 - Obrigações Patronais

Subelemento: 09 - OUTROS ENCARGOS PATRONAIS

Licitação: Nº: - DISPENSÁVEL

CONTRATO/ANO	TIPO	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Disponível
	ESTIMATIVA	76,382.00	72,000.00	4,382.00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS FUNCIONARIOS EFETIVOS E COMISSIONADOS, NO DECORRER DO EXERCÍCIO DE 2011.

Nº	Especificação	Qtde	Unid	Unitário	Total
1	INSS PATRONAL	12	UN	6,000.0000	72,000.00

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

TCM VISTO
ASS. SERVIDOR

///SETENTA E DOIS MIL REAIS///

72,000.00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 03/01/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.

Data: 03/01/2011

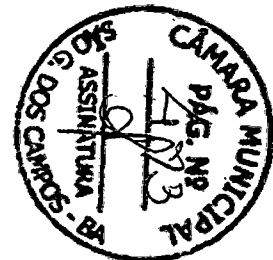
Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL -MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3.Código de pagamento	2402
		4.Competencia	05/2011
		5.Identificador	13.226.584/0001-60
1.Nome ou Razão Social/Fone/Endereço: CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA 44330-000		6.Valor Inss Empregado	
		7.Valor Inss Empresa	2.528,61
		8.	
2.Vencimento (Exclusivo do INSS)		9.Valor de outras Entradas	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importancia correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor minimo fixado.		10.Atm/Multa Juros	
		11.Total	2.528,61
12.Autenticação Bancária INSS - Patronal ref. ao salário retroativo funcionários			

CEF007425052011089784002201

2.528,61RD1005

Jocineia Pereira de Jesus
 Controller Interno



Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 RS
006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003441 0 //2.528,61

Pague por este

cheque a quantia de Dois mil, quinhentos e vinte e oito reais e sessenta e dois centavos

Instituto Nacional de Seguridade Social.

CAIXA

SAO GONCALO DOS CAMPOS, BA
PCA J J SEABRA 19
SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA

S. G. campos, 24 de Maio de 2011

CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO
c/c 13.226.544/0001-60
CLIENTE DESDE: 07/2005



cópia de cheque nº 003441 ☐ Visado ☐ Cruzado

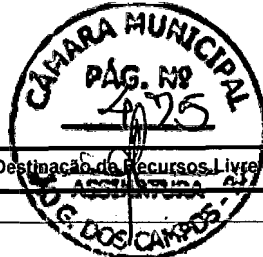
Do Banco CEF.
Utilizado para pagamento ao INSS ref. obrigação patronal do salário re-
troativo dos servidores efetivos. Cf. GPS.

Vistos	Contador	Caixa	Cheque assinado por:
		C/Corrente 5-4	
		Talão	



Jocineia Pereira de Jesus
Controlador Interno

TCM VISTO
ASS. SERVIDOR



PROCESSO DE PAGAMENTO 163

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livres

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

REFERENTE A INSS PATRONAL SERVIDORES EFETIVOS E COMISSIONADOS DO MES DE MAIO CONFORME GPS.

Empenho	Liquidação	Liq Data	Classificação (Unid / Ação / Class.Economica)	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
5	167	24/05/2011	1--2040-3190.13.00.00	3,898.80	3,898.80	0.00
Total:					3,898.80	

/// TRES MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS ///

Jocinéia Pereira de Jesus
Controller Interno

LIQUIDAÇÃO

Recebemos os materiais e/ou serviços.

Data: 24/05/2011

João Carlos Palm de Almeida-Diretor

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data: 24/05/2011

Ana Cláudia Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Cheque/OB: 3442

Conta: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

Ione Maria Galvão Gonçalves-Tesoureira

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

167

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livre

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade : FEIRA DE SANTANA

UF : BA

Empenho	Data	Classificação	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
5	03/01/2011	1-1-31-1-2040-3190.13.00.00	60,069.77	3,898.80	56,170.97

OBS do EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS FUNCIONARIOS EFETIVOS E COMISSIONADOS, NO DECORRER DO EXERCÍCIO DE 2011.

REFERENTE A INSS PATRONAL SERVIDORES EFETIVOS E COMISSONADOS DO MES DE MAIO CONFORME GPS.

[illegible]

///TRES MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS///

Referências:	0.00
--------------	------

Líquido:	3,898.80
----------	----------

DECLARAÇÃO

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados.

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 24/05/2011

Data : 24/05/2011

João Carlos Paim de Almeida-Diretor

Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade



ESTADO DA BAHIA

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CAMARA MUNICIPAL

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE EMPENHO

5

Fte: 0100.000-Destinação de Recursos Livres

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 1 - CAMARA MUNICIPAL

Função: 1 - LEGISLATIVA

SubFunção: 31 - Acao Legislativa

Programa: 1 - Acao LEGISLATIVA PARTICIPATIVA

Ação: 2040 - MANUTENÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL

Class. Econômica: 3190.13.00.00 - Obrigações Patronais

Subelemento: 09 - OUTROS ENCARGOS PATRONAIS

Licitação: Nº: - DISPENSÁVEL

CONTRATO/ANO	TIPO	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Disponível
	ESTIMATIVA	76,382.00	72,000.00	4,382.00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS FUNCIONARIOS EFETIVOS E COMISSIONADOS, NO DECORRER DO EXERCÍCIO DE 2011.

Nº	Especificação	Qtde	Unid	Unitário	Total
1	INSS PATRONAL	12	UN	6,000.0000	72,000.00

Jocinéia Pereira de Jesus
Controlador Interno

Ana Glória Dias da Costa
Aux. de Contabilidade

///SETENTA E DOIS MIL REAIS///

72,000.00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 03/01/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.

Data: 03/01/2011

Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

~~cheque a quantia de Tres mil, oitoeentos e noventa e oito reais e oitenta e oit~~

[illegible]

~~"Instituto Nacional de Seguridade Social.~~ ou a sua ordem

S.G. Campos - 24 de Maio de 2011

CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO

CGC 13.226.584/0001-60

CLIENTE DESDE: 07/2005

003442 006 104 0074 6 06000005-4 0 003442

00600763 00600326254 500600009543

003442

☐ Visado ☐ Cruzado

CEF.

pagamento ao INSS ref.obrigação patronal dos servidores e comissionados no mês de maio/11. Cf. GPS.

Contador

Caixa

C/Corrente

5-4

Cheque assinado por:

Talão

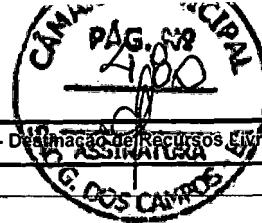
Jocineia Pereira de Jesus
Controlador Interno

TEM VISTO
ASS. SERVIDOR



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



PROCESSO DE PAGAMENTO

164

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livre

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

REFERENTE A INSS PATRONAL DOS VEREADORES DO MES DE MAIO CONFORME GPS.

Empenho	Liquidação	Liq Data	Classificação (Unid / Ação / Class.Economica)	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
4	166	24/05/2011	1--2040-3190.13.00.00	7,801.50	7,801.50	0.00
Total:					7,801.50	

/// SETE MIL, OITOCENTOS E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ///

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

LIQUIDAÇÃO

Recebemos os materiais e/ou serviços.

Data: 24/05/2011

João Carlos Raimundo de Almeida-Diretor

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data: 24/05/2011

Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Cheque/OB: 3443

Conta: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

Ione Maria Balbo Gonçalves-Tesoureira



ESTADO DA BAHIA

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CAMARA MUNICIPAL

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE LIQUIDAÇÃO

166

Fte: 0100.000 - Destinação de Recursos Livres

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

Empenho	Data	Classificação	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
4	03/01/2011	1-1-31-1-2040-3190.13.00.00	62,412.00	7,801.50	54,610.50

OBS do EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS VEREADORES, NO DECORRER DO EXERCICIO DE 2011.

REFERENTE A INSS PATRONAL DOS VEREADORES DO MES DE MAIO CONFORME GPS.

Retenções

Valor

///SETE MIL, OITOCENTOS E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS///

Retenções:	0.00
Líquido:	7,801.50

DECLARAÇÃO

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados.

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data: 24/05/2011

Data: 24/05/2011

João Carlos Paim de Almeida-Diretor

Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS
CAMARA MUNICIPAL

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE EMPENHO

4

Fte: 0100.000-Destinação de Recursos Livre

FORNECEDOR

Nome: INSS - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Endereço: RUA GETULIO VARGAS S/N

Compl:

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF: 29979036000140

Cidade: FEIRA DE SANTANA

UF: BA

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 1 - CAMARA MUNICIPAL

Função: 1 - LEGISLATIVA

SubFunção: 31 - Acao Legislativa

Programa: 1 - ACAO LEGISLATIVA PARTICIPATIVA

Ação: 2040 - MANUTENÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL

Class. Econômica: 3190.13.00.00 - Obrigações Patronais

Subelemento: 09 - OUTROS ENCARGOS PATRONAIS

Licitação: Nº: - DISPENSÁVEL

CONTRATO/ANO	TIPO ESTIMATIVA	Saldo Anterior 170,000.00	Valor do Empenho 93,618.00	Saldo Disponível 76,382.00
--------------	--------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO PARA DESPESA COM OBRIGAÇÕES PATRONAIS (INSS) DOS VEREADORES, NO DECORRER DO EXERCÍCIO DE 2011.

Nº	Especificação	Qtde	Unid	Unitário	Total
1	INSS PATRONAL DE VEREADORES	12	UN	7,801.5000	93,618.00

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

TCM VISTO
ASS. SERVIDOR

///NOVENTA E TRES MIL, SEISCENTOS E DEZOITO REAIS///

93,618.00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 03/01/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

Essa despesa foi empenhada em crédito próprio.

Data: 03/01/2011

Ana Glória Dias da Costa - Aux. de Contabilidade

006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003443 6 //7.801 50//



Pague por este cheque a quantia de Sete mil, oitocentos e um reais e cinquenta centavos e centavos acima

Instituto Nacional de seguridade Social. ou à sua ordem

CAIXA

SAO GONCALO DOS CAMPOS, BA
PCA J J SEABRA 19
SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA

S.G.campos, 24 de Maio de 20 11

CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO
cac 13.226.584/0001-60
CLIENTE DESDE: 07/2005

006007420 00600344350 500000005410

cópia de cheque nº

003443

☐ Visado ☐ Cruzado

Do Banco CEF.
Utilizado para pagamento ao INSS ref. obrigação patronal dos Vereadores
no mês de maio/11. Cf. GPS.

Vistos	Contador	Caixa	Cheque assinado por:
		C/Corrente	5-4
		Talão	



Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

TCM VISTO
2011.05.24



NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA EXTRA 165

FORNECEDOR

Nome: PREVIMIL PREVIDENCIA PRIVADA

Endereço: SALVADOR

CNPJ / CPF: 95619003000114

Cidade: SALVADOR BA

UF: BA

Conta:

213.01.08-EMPRESTIMO PREVIMIL

Pagamento nesta data referente a desconto consignado da Previmil - Previdencia privada no mês de maio.

CONTA: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

CHEQUE/OB: 3438

Total: 514.81

///QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E OITENTA E UM CENTAVOS///

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Ione Maria Daltro Gonçalves-Tesoureira

Iocineia Pereira de Jesus
Controller InternoTCM VISTO
ASS. SERVIDOR

BB Cobrança 2.04.00

Cedente PREVIMIL PREVIDENCIA PRIVADA - 95.619.003/0001-14				Agência / Código Cedente 03073-2 / 8254-6	
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO DOS CAMP - 13.226.584/0001-60				Nosso Número 20914540000000139	
Vencimento 24/05/2011	Nº Documento AVB. 05 1334	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 514,81	
Recebi(emos) o bloqueto com essas características.		Assinatura	Data da Entrega	Nome	

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02091.454005 00000.139188 8 49770000051481

Recibo do Sacado

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Uso do Banco

Cedente

PREVIMIL PREVIDENCIA PRIVADA - 95.619.003/0001-14

Endereço do Cedente

AV. DAS AMERICAS 500 BL 18 SL 301 - RIO DE JANEIRO/RJ - 22640-100

Data Doc.	Nº Documento	Espécie	Acceite	Data Proc.	Carteira	Moeda	Quantidade	x Valor
10/05/2011	AVB. 05 1334	DM	N	10/05/2011	18 / 19	R\$		

Instruções de responsabilidade do cedente

REFERENTES AO MÊS 05/2011

ASSISTÊNCIA FINANCEIRA E PREVIDÊNCIA

REPASSE DOS DESCONTOS EM FOLHA

Vencimento

24/05/2011

Agência / Código Cedente

03073-2 / 8254-6

Nosso Número

20914540000000139

(=) Valor do Documento

514,81

(-) Desconto / Abatimento

0,00

(-) Outras Deduções

(*) Mora / Multa

(*) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

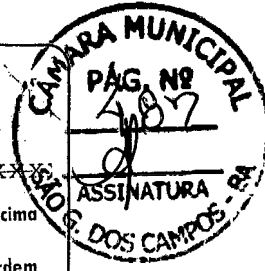
Sacado: CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO DOS CAMP - 13.226.584/0001-60
AV. HANIBAL PEDREIRA, S/N - CENTRO
44330-000 - SAO GONCALO DOS - BA

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do CEF007424052011091241001970 Autenticação Mecânica 514,81RD1005
recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.



Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 R\$
006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003438 0 //514,81//
004 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003438
Pague por este
cheque a quantia de Quinhentos e quatorze reais e oitenta e um centavos



Previnil Previdência Privada

CAIXA

SAO GONCALO DOS CAMPOS, BA
PCA J J SEABRA 19
SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA

S.G. Campos

24

de

Maio

de 20

11

CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO
CFC 13.226.584/0001-60

CLIENTE DESDE: 07/2005

003438 006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003438

0060034385 500600000541

cópia de cheque nº

003438

☐

Visado

☐

Cruzado

Do Banco

CEF.

Utilizado para

pagamento a Previnil Previdência Privada, ref. empréstimo
consignado no mês de maio/11. Cf. boleto bancário.

Vistos

Contador

Caixa

C/Corrente

5-4

Talão

Cheque assinado por:

tilibra

Locineia Pereira de Jesus
Controlador Interno

7.000 VISTO
ASS. SERVIDOR



ESTADO DA BAHIA

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

CNPJ: 13.226.584/0001-60 - AV HANIBAL PEDREIRA - CENTRO - 44330-000 - SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA



NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA EXTRA 166.

FORNECEDOR

Nome: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Endereço: PRAÇA CAZUZA MACHADO

CNPJ / CPF: 00360305007460

Cidade: SAO GONÇALO DOS CAMPOS

UF: BA

Conta:

213.01.04-EMPRESTIMO CEF

Pagamento nesta data referente a desconto de empréstimos da CEF consignado no mes de maio.

CONTA: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

CHEQUE/OB: 3439

Total: 6,235.03

///SEIS MIL, DUZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E TRES CENTAVOS///

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Ione Maria Daltro Gonçalves-Tesoureira

ocineira Pereira de Jesus
Controlador InternoVISTO
ASS. SERVIDOR

CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####
===== SIAPF =====

! NOME : CAMARA MUN SAO GONCALO DOS CAMPOS ! VENC: 25/05/2011 ! PAG: 002/002 !
! EMISSAO:05/05/2011 ! CONTA CORRENTE: 0074.006.00000005-4 ! NR.EXTRATO: 070-1 !

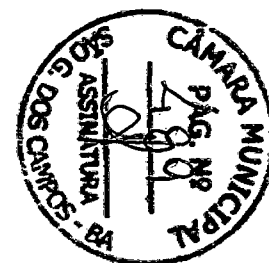
EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR	! ENCARGOS (+)	! EXCLUSOES (-)	! VALOR PAGO
! 6.235,03	!	!	!

----- AUTENTICACAO -----
! CEF007424052011093225001986 6.235,03RD1005 !
!

ASS. SERVIDOR
TCM VISTO

ocineia Pereira de Jesus
Controlier Interno





NOTA DE PAGAMENTO DE DESPESA EXTRA

167

FONECEDOR

Nome: IVONETE PEREIRA DE MAGALHAES

Endereço: AV. JOSE CARLOS DE LACERDA, S/N

CNPJ / CPF: 01063542561

Cidade: SAO GONÇALO DOS CAMPOS

UF: BA

Conta:

213.01.03-PENSÃO ALIMENTICIA

Pagamento nesta data referente a pensão alimenticia concedida a Sra. Ivonete Pereira Magalhães pelo servidor sr. Leonardo de Leal Magalhães no mês de maio.

CONTA: 111.02.01-5-4 - Caixa Economica

CHEQUE/OB: 3434

Total: 339.17

///TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E DEZESSETE CENTAVOS///

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data: 24/05/2011

Gonçalo Raimundo Aves de Oliveira - Presidente

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data: 24/05/2011

Ione Maria Daltro Gonçalves-Tesoureira

Jocinéia Pereira de Jesus
Controlador InternoTCM
ASS. SERVIDOR
VISTO



PODER JUDICIÁRIO



JUIZO DE DIREITO DA COMARCA DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, BAHIA.

Of.168/2008

Ref. Proc.nº 2162358-2/2008

Em: 15/09/2008

AO ILMO. SR.

DIRETOR DE RECURSOS DA CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICIPIO DE
SÃO GONÇALO DOS CAMPOS- BAHIA

PREZADO SENHOR:

Pelo presente, determino a V. Sa. as necessárias providências, no sentido de que seja descontado mensalmente a partir do mês de **SETEMBRO** do ano em curso, dos **vencimentos líquidos**, auferidos pelo **SR. LEONARDO LEAL MAGALHÃES**, a importância correspondente a **30% (TRINTA POR CENTO)**, a título de alimentos, quantia que deverá ser paga à beneficiária **Sra. IVONETE PEREIRA DE MAGALHÃES**, na qualidade de representante de sua filha menor, através de depósito em conta de poupança Nº **0010538-4**, Agência **3076-7**, do Banco **Bradesco S/A**, desta Cidade, em nome daquela, tudo conforme determinação deste Juízo.

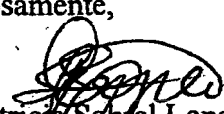
Solicito outrossim, as necessárias providências no sentido de que seja este Juízo informado com a maior brevidade possível, a respeito dos rendimentos totais auferidos pelo senhor acima mencionado, recebidos a qualquer título bem os descontos a que por Lei está sujeito, sob as penas do art. 22 da Lei 5.478, de 25 de julho de 1968, que tem a seguinte redação:

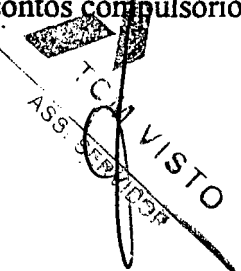
CONSTITUI CRIME CONTRA A ADMINISTRAÇÃO DA JUSTIÇA, deixar o empregador ou funcionário público de prestar ao Juízo competente as informações necessárias à instrução do processo ou execução de sentença ou acordo que fixe pensão alimentícia.

PENA: Detenção de seis a doze meses, sem prejuízo da pena acessória de suspensão de emprego de trinta a noventa dias.

Fica bem claro que o percentual acima incidirá sempre sobre os proventos totais, atuais e futuros, deduzindo-se, tão somente, os descontos compulsórios.

Atenciosamente,


Bela Patrícia Sobral Lopes
Juíza de Direito


TCM VISTO
ASS. SERVIDOR

Recebido



BRABESCO

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

DATA: 25/05/2011

HORA: 14:56 H

FAVORECIDO: IVONETE PEREIRA MAGALHAES

AGENCIA: 3076-7 CONTA: 0010538-4

DEPOSITANTE: *013224584000160

AG. ACOILHEDO: 3076 N. SEQ: 00314 TERM: 102 AUT: 024

001 104 0071 006 003434	339,17
002 104 0071 006 003435	394,53
TOTAL EM CHEQUE(S):	733,70

Jocineia Pereira de Jesus
Controller Interno

CM VISTO
SERVIDOR

Imp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 RS
 006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003434 7 //339,17//
 Pague por este
 cheque a quantia de



duzentos e trinta e nove reais e dezessete centavos

CAIXA

SAO GONCALO DOS CAMPOS, BA
 PCA J J SEABRA 19
 SAO GONCALO DOS CAMPOS - BA

S.G. Campos, 24 de Maio de 20 11

CAMARA MUNICIPAL DE SAO GONCALO

cec 13.226.584/0001-60

CLIENTE DESDE: 07/2005

003434 006 104 0074 6 06000005-4 0 AAA 003434 7

00600343450 5006000005410

cópia de cheque nº

003434

☐

Visado

☐

Cruzado

Do Banco

CEF.

Utilizado para

pagamento a Ivonete Pereira Magalhães, ref. desconto da

pensão alimentícia do servidor Sr. Leonardo Leal Magalhães no mes
 de maio/11. Cf. comprovante de depósito.

Vistos

Contador

Caixa

Cheque assinado por:

C/Corrente

5-4

Talão

tilibra

Jocineia Pereira de Jesus
 Controller Interno

CM VISTO
 199