

CÂMARA MUNICIPAL DE GOIANÉSIA DO PARÁ RUA PEDRO SOARES DE OLIVEIRA 84.139.625/0001-29	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 140 / 1
--	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 9010	DATA: 21/12/2021	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	-------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 21/12/2021
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	84.139.625/0001-29	CÓDIGO: 10
ENDEREÇO:		

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INSS SEGURADOS VEREADORES MES 12/2021	

EX	SOMA	9.568,91
----	-------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
99	EXTRA ORÇAMENTARIA
99 00 12	INSS Segurados Vereadores

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
9.568,91	9.568,91	9.568,91	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	9.568,91 nove mil, quinhentos e sessenta e oito reais e noventa e um centavos ***** *****
-----------------------------	--

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 21/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____	_____
DATA	CONTADOR
_____	ORDENADOR DA DESPESA
_____	_____

DESPESA PAGA EM _____	RECIBO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 60%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR									RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO. _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR										