



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2015

**Processo de Pagamento No. 86**

**Data: 23/03/2015**



Credor: INSS

Valor Bruto R\$	20.332,36
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	20.332,36

## DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

01.01.01 - CÂMARA MUNICIPAL

4.001 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA CAMARA MUNICIPAL

3.1.9.0.13.00 - Obrigações Patronais

0 - RECURSOS PRÓPRIOS

Conta	Descrição	Doc.	Valor R\$
9-0	CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0	0010241	20.332,36



**ESTADO DA BAHIA**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

CNPJ: 16.234.544/0001-58

292  
F

**NOTA DE EMPENHO No. 12 / 2015**

**TIPO DA NOTA**

Ordinário  Global  Estimativa

**TIPO DE CRÉDITO**

Orçamentário e Suplementar  Especial  Extraordinário

**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA**

01.01.01 - CÂMARA MUNICIPAL

**FUNÇÃO**

1 - Legislativo

**SUB-FUNÇÃO**

31 - Acao Legislativa

**PROGRAMA**

1 - Legislativo

**ATIVIDADE / PROJETO**

4.001 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA CAMARA MUNICIPAL

**ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO**

31901300 - Obrigações Patronais  
319013.01 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS)

0 - RECURSOS PRÓPRIOS

LICITAÇÃO: Não se Aplica No.  
CONVÊNIO: -  
VÍNCULO: 1 - Recursos Próprios  
CONTRATO:

**SALDO NA DOTAÇÃO**

SALDO ANTERIOR VALOR DO EMPENHO SALDO ATUAL

CREDOR(A): INSS  
ENDREÇO: AV. PAULINO MENDES LIMA  
BAIRRO: CENTRO  
CIDADE: EUNÁPOLIS - BA  
C.N.P.J.: 29.979.036/0029-41 I.M.:



**HISTÓRICO**

EMPENHO PARA ATENDER DESPESAS COM O PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES PATRONAIS PARA O REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA (INSS), DOS SERVIDORES COMISSIONADOS E VERADORES DA CÂMARA MUNICIPAL.

**VALOR DO EMPENHO R\$**

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA

EM : 02/01/2015

ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Presidente

DECLARO QUE A IMPORTANCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO

EM : 02/01/2015

DORIVAL SANTOS BARBOSA  
Contador - CRC BA-027499/O-2

DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)

EM :

ENILDO SOUZA OLIVEIRA

**LIQUIDAÇÃO**

**PROCESSO DE PAGAMENTO No.**

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.

VALOR TOTAL BRUTO R\$ 245.000,00  
VALOR TOTAL RETIDO R\$ 0,00  
PAGUE-SE A QUANTIA DE R\$ 245.000,00  
duzentos e quarenta e cinco mil reais \*\*\*\*\*

FOI PAGA A IMPORTANÇIA AUTORIZADA

EM :

Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R\$

EM :

ENILDO SOUZA OLIVEIRA  
Liquidante

ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Presidente

CÉLIO MARINHO DE SOUZA  
Tesoureiro/1º Secretário



**ESTADO DA BAHIA**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

293  
1

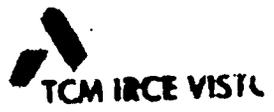
CNPJ: 16.234.544/0001-58

**NOTA DE SUBEMPENHO - BAIXA**

**NOTA DE EMPENHO No. 12 / 2015**

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário <input type="checkbox"/>	Global <input type="checkbox"/>	Estimativa <input checked="" type="checkbox"/>	Orçamentário e Suplementar <input checked="" type="checkbox"/>	Especial <input type="checkbox"/>	Extraordinário <input type="checkbox"/>
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			FUNÇÃO		
01.01.01 - CÂMARA MUNICIPAL			1 - Legislativo		
SUB-FUNÇÃO			PROGRAMA		
31 - Acao Legislativa			1 - Legislativo		
ATIVIDADE / PROJETO			ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO		
4.001 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA CAMARA MUNICIPAL			31901300 - Obrigações Patronais 319013.01 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS)		
			0 - RECURSOS PRÓPRIOS		
LICITAÇÃO: Não se Aplica No.			SALDO NA DOTAÇÃO		
CÔNEGIO: -			SALDO ANTERIOR		
VÍNCULO: 1 - Recursos Próprios			VALOR DO EMPENHO		
CONTRATO:			SALDO ATUAL		

CREDOR(A): INSS  
ENDREÇO: AV. PAULINO MENDES LIMA  
BAIRRO: CENTRO  
CIDADE: EUNÁPOLIS - BA  
C.N.P.J.: 29.979.036/0029-41 I.M.:



**HISTÓRICO**

DESPESAS COM O PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES PATRONAIS PARA O REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA (INSS) DOS SERVIDORES COMISSIONADOS E VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL, REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2015.

**SALDO ANTERIOR R\$ 205.243,09 VALOR R\$ 20.332,36 SALDO ATUAL R\$ 184.910,73**

**VALOR DO EMPENHO R\$**

<p>AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA</p> <p>EM : 02/01/2015</p> <p><i>[Signature]</i> ANTONIO DA SILVA VELOSO Presidente</p>	<p>DECLARO QUE A IMPORTANCA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO</p> <p>EM : 02/01/2015</p> <p><i>[Signature]</i> DORIVAL SANTOS BARBOSA Contador - CRC BA-027499/O-2</p>	<p>DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)</p> <p>EM : 23/03/2015</p> <p><i>[Signature]</i> ENILDO SOUZA OLIVEIRA</p>
---	--	--

**LIQUIDAÇÃO**

**PROCESSO DE PAGAMENTO No. 86**

<p>DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.</p> <p>EM : 23/03/2015</p> <p><i>[Signature]</i> ENILDO SOUZA OLIVEIRA Liquidante</p>	<p>VALOR TOTAL BRUTO R\$ 20.332,36 VALOR TOTAL RETIDO R\$ 0,00 PAGUE-SE A QUANTIA DE R\$ 20.332,36 vinte mil e trezentos e trinta e dois reais, trinta e seis centavos *****</p> <table border="1"> <tr> <th>Conta</th> <th>Descrição da Conta</th> <th>Documento</th> <th>Valor R\$</th> </tr> <tr> <td>9-0</td> <td>CALXA ECONOMICA</td> <td>00102410</td> <td>20.332,36</td> </tr> </table> <p>EM : 23/03/2015</p> <p><i>[Signature]</i> ANTONIO DA SILVA VELOSO Presidente</p>	Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R\$	9-0	CALXA ECONOMICA	00102410	20.332,36	<p>FOI PAGA A IMPORTANÇIA AUTORIZADA</p> <p>EM : 23/03/2015</p> <p><i>[Signature]</i> CÉLIO MARINHO DE SOUZA Tesoureiro/1º Secretário</p>
Conta	Descrição da Conta	Documento	Valor R\$							
9-0	CALXA ECONOMICA	00102410	20.332,36							



**ESTADO DA BAHIA**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

294

CNPJ: 16.234.544/0001-58

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº: 12 / 3      EXERCÍCIO: 2015    P.A.:      TIPO: Estimativa      TIPO CRÉDITO: Orçamentário e Suplementar

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	DADOS COMPLEMENTARES
<b>Unidade:</b> 01.01.01 - CÂMARA MUNICIPAL <b>Função:</b> 1 - Legislativo <b>Sub-Função:</b> 31 - Acao Legislativa <b>Programa:</b> 1 -Legislativo <b>Proj. / Ativ.:</b> 4.001 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA CAMARA MUNICIPAL <b>Elemento:</b> 3.1.9.0.13.00 - Obrigações Patronais <b>Fonte:</b> 0 - RECURSOS PRÓPRIOS	<b>Modalidade:</b> Não se Aplica <b>No.:</b> <b>Licitação:</b> <b>Contrato:</b> <b>Convênio:</b> - <b>Despesa Pessoal:</b> R\$ 0,00 <b>Incorporação:</b> - <b>Subelemento:</b> 319013.01 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS) <b>Vínculo:</b> 1 - Recursos Próprios

DOTAÇÃO			EMPENHO		
SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL	SALDO ANTERIOR	VALOR DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ATUAL

**CREDOR**

<b>Nome:</b> INSS	<b>Cidade:</b> EUNÁPOLIS - BA
<b>Endereço:</b> AV. PAULINO MENDES LIMA	<b>C.N.P.J.:</b> 29.979.036/0029-41
<b>End.:</b> CENTRO	<b>Insc. Est.:</b>
<b>Conta Bancária:</b>	<b>Agência:</b> <b>Banco:</b>

**HISTÓRICO:**

DESPESAS COM O PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES PATRONAIS PARA O REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA (INSS) DOS SERVIDORES COMISSIONADOS E VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL, REFERENTE O MÊS DE MARÇO/2015.

COM ISSO VISTO

DATA DO EMPENHO	VALOR BRUTO POR EXTENSO	VALOR BRUTO
02/01/2015	vinte mil e trezentos e trinta e dois reais, trinta e seis centavos *****	

Código	Receita	Valor
<b>TOTAL RETIDO</b>		<b>0,00</b>

DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(RAM) PRESTADO(S)  EM : 23/03/2015   ENILDO SOUZA OLIVEIRA	DECLARO QUE A DESPESA RELATIVO A NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA PODENDO EFETUAR PAGAMENTO.  EM : 23/03/2015   ENILDO SOUZA OLIVEIRA Liquidante
--	--



ESTADO DA BAHIA  
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

295  
f

CNPJ: 16.234.544/0001-58

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

EMPENHO Nº: 12      EXERCÍCIO: 2015      P.A.:      TIPO: Estimativa      TIPO CRÉDITO: Orçamentário e Suplementar

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Unidade: 01.01.01 - CÂMARA MUNICIPAL  
Função: 1 - Legislativo  
Sub-Função: 31 - Acao Legislativa  
Programa: 1 -Legislativo  
Proj. / Ativ.: 4.001 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA CAMARA MUNICIPAL  
Elemento: 3.1.9.0.13.00 - Obrigações Patronais  
Fonte: 0 - RECURSOS PRÓPRIOS

DADOS COMPLEMENTARES

Modalidade: Não se Aplica  
Licitação:  
Contrato:  
Convênio: -  
Subelemento: 319013.01 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME GERAL DE PREVIDENCIA (INSS)  
Incorporação: -  
Despesa Pessoal: R\$ 0,00  
Vínculo: 1 - Recursos Próprios

SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
----------------	------------------	-------------

CREDOR

Nome: INSS      Cidade: EUNÁPOLIS - BA  
Endereço: AV. PAULINO MENDES LIMA      C.N.P.J.: 29.979.036/0029-41  
Bairro: CENTRO      Insc. Est.:

TCA RECEBISTO

em Serviço

DATA DO EMPENHO	VALOR BRUTO POR EXTENSO	VALOR BRUTO
-----------------	-------------------------	-------------

02/01/2015

vinte mil e trezentos e trinta e dois reais, trinta e seis centavos \*\*\*\*\*

PAGUE-SE A QUANTIA DE R\$ 20332,36 (vinte mil e trezentos e trinta e dois reais, trinta e seis centavos \*\*\*\*\*)

EM : 23/03/2015

ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA

EM : 23/03/2015

CÉLIO MARINHO DE SOUZA  
Tesoureiro/1º Secretário

Banco	Agência	Conta	Descrição	Documento	Valor	Fonte
104	4582	9-0	CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0	00102410	20.332,36	

PROCESSO DE PAGAMENTO: 86

296

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP8.40 TAB.34,0 DATA:19/03/2015 HORA:18:47:28

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 03/2015

CAMARA MUNICIPAL DE ITABELA

AVENIDA MANOEL CARNEIRO

CENTRO 45848-000

ITABELA BA

(0073) 32702298

5 - IDENTIFICADOR 16.234.544/0001-58

6 - VALOR DO INSS(+) 28.389,93

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 28.389,93

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



858500002838 899302702407 216234544006 015820150396

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP8.40 TAB.34,0 DATA:19/03/2015 HORA:18:47:28

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 03/2015

CAMARA MUNICIPAL DE ITABELA

AVENIDA MANOEL CARNEIRO

CENTRO 45848-000

ITABELA BA

(0073) 32702298

5 - IDENTIFICADOR 16.234.544/0001-58

6 - VALOR DO INSS(+) 28.389,93

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 28.389,93

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858500002838 899302702407 216234544006 015820150396



**CAIXA**297  
↓**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL		
<b>Conta de débito:</b>	4582 / 006 / 00000009-0		
<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
858500002838	899302702407	216234544006	015820150396
<b>Convênio:</b>	INSTITUTO NACIONAL D		
<b>Valor:</b>	28.389,93		
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO INSS		
<b>Data de débito:</b>	23/03/2015		
<b>Data/hora da operação:</b>	23/03/2015 12:53:01		
<b>Código da operação:</b>	00102410		
<b>Chave de segurança:</b>	7LYSF4M4P2P5V5R2		

TCM IRCE VISTO

Ass. Servidor

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

*Antonio da Silva Veloso*  
PRESIDENTE

**CAIXA**258  
+**Autorização de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>Conta de débito:</b>	4582 / 006 / 00000009-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
858500002838 899302702407 216234544006 015820150396

<b>Convênio:</b>	INSTITUTO NACIONAL D
<b>Valor:</b>	28.389,93
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO INSS

<b>Data de débito:</b>	23/03/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	23/03/2015 12:51:27

TCM IRCE WISTC

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

  
Antonio da Silva Veloso  
PRESIDENTE