

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                               |                                                              |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|
| CÂMARA MUN. DE REDENÇÃO DO GURGUÉIA<br>RUA FRANCISCO NOGUEIRA<br>23.624.307/0001-69                                                                                                                                      |                                                                                                               | NOTA DE LIQUIDAÇÃO                                           |                        |
| EMPENHO Nº 818002                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               | SUBEMPENHO Nº / 1                                            |                        |
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1                                                                                                                                                                                                  | FICHA: 12                                                                                                     | DATA: 18/08/2025                                             | REQUISIÇÃO Nº:         |
| LICITAÇÃO: DISPENSA                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               | DOCUMENTO:                                                   | VENCIMENTO: 18/08/2025 |
| NOME: CLEVERSON GUERRA CAVALCANTE                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               | 807.896.843-49                                               | CÓDIGO: 636            |
| ENDEREÇO:                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                               | REDENCAO DO GURGUEIA                                         |                        |
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO<br>VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL, PARA INSTALAÇÕES DE UM DEPOSITO DESTINADO A GUARDAR MATÉRIAS E ARQUIVAR DOCUMENTOS ANTIGOS DA CÂMARA MUNICIPAL. |                                                                                                               |                                                              | VALOR TOTAL            |
| OR                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                               |                                                              | SOMA 450,00            |
| CÓDIGO                                                                                                                                                                                                                   | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA                                                                            |                                                              |                        |
| 01<br>01 01 00<br>3.3.90.36.14<br>01.031.0001.2001.0000                                                                                                                                                                  | PODER LEGISLATIVO<br>CAMARA MUNICIPAL<br>LOCAÇÃO DE IMÓVEIS<br>MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA CAMARA MUNICIPAL |                                                              |                        |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                                                                                                                         | LIQUIDADO ATÉ A DATA                                                                                          | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO                                       | SALDO A LIQUIDAR       |
| 450,00                                                                                                                                                                                                                   | 450,00                                                                                                        | 450,00                                                       | 0,00                   |
| VALOR A SER PAGO R\$                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                               | 450,00                                                       |                        |
| quatrocentos e cinquenta reais *****<br>*****                                                                                                                                                                            |                                                                                                               |                                                              |                        |
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64<br>( ) Os Serviços Foram Prestados.<br>( ) Os Materiais Foram Entregues.<br>( ) A Obra Foi Realizada                      |                                                                                                               |                                                              |                        |
| A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.                                                                                                    |                                                                                                               |                                                              |                        |
| VANESSA MACEDO BAIÃO<br>CONTROLADORA                                                                                                                                                                                     |                                                                                                               |                                                              |                        |
| AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64<br>PAGUE-SE: ____/____/____<br>AMPARIO GIL PEREIRA DE FIGUEIREDO<br>PRESIDENTE                                                                             |                                                                                                               | PAGO EM: ____/____/____<br>RONILDA LEAL SANTOS<br>TESOUREIRA |                        |