



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO

01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00055/001** EX

Ficha: 9004

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor.: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE

Endereço: AV. PERIMETRAL NORTE, S/N - CE

Cidade.: CAROEBE

CEP: 69378-000

Valor **RR\$ 2.307,49**

Extenso: dois mil, trezentos e sete reais e quarenta e nove centavos \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 2.307,49

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 2.307,49

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_/\_\_/\_\_\_\_

WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_/\_\_/\_\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO

01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00056/001** EX

Ficha: 9009

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor..: ROSANA ARAUJO XAVIER

Endereço: Rua Manoel Barbosa de Araujo

Cidade..: BOA VISTA

CEP: 69305-330

Valor **RR\$ 455,00**

Extenso: quatrocentos e cinquenta e cinco reais \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 455,00

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 455,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO

01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00057/001** EX

Ficha: 9001

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor.: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Endereço: AV. MACAPA

Cidade.: SÃO LUIZ

CEP: 69370-000

Valor **RR\$ 10.018,60**

Extenso: dez mil e dezoito reais e sessenta centavos \* \* \* \* \*  
\* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 10.018,60

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 10.018,60

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO

01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00058/001** EX

Ficha: 9003

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor.: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE

Endereço: AV. PERIMETRAL NORTE, S/N - CE

Cidade.: CAROEBE

CEP: 69378-000

Valor **RR\$ 753,50**

Extenso: setecentos e cinquenta e três reais e cinquenta centavos \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Nota Fiscal	Série	Data	Controle	Valor
000000002848	U	16/12/2025		753,50
Total de Notas				753,50

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 753,50

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 753,50

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO  
01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00059/001** EX

Ficha: 9002

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor.: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA

Cidade.: BOA VISTA

CEP: 69301-250

Valor **RR\$ 6.907,88**

Extenso: seis mil, novecentos e sete reais e oitenta e oito centavos \* \* \* \* \*  
\* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 6.907,88

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 6.907,88

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_/\_\_/\_\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_



**CAMARA MUNICIPAL DE CAROEBE**

RUA BOA VISTA, S/N - CENTRO

01617886/0001-80

Exercício: 2025

LIQUIDAÇÃO DE DESPESA **00060/001** EX

Ficha: 9002

Data Empenho: 16/12/2025 Data Liquidação: 16/12/2025

Credor..: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Endereço: AV GLAYCON DE PAIVA

Cidade..: BOA VISTA

CEP: 69301-250

Valor **RR\$ 6.893,74**

Extenso: seis mil, oitocentos e noventa e três reais e setenta e quatro centavos  
\* \* \* \* \*

A liquidação da despesa foi procedida com base na Nota de Empenho indicada a cima e no título de crédito especificado a seguir, onde consta a declaração de entrega do material ou efetiva prestação de serviço.

Título de Crédito:

Espécie:

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 6.893,74

Líquido a Pagar: . . . . . RR\$ 6.893,74

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
WAGNER GONÇALVES DE SOUZA  
VER. PRESIDENTE

Pagamento a ser efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Valor R\$

Liquidado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . Encaminhe-se ao Ordenador de pagamento, para os devidos fins.

Nome: \_\_\_\_\_