

# CÂMARA MUNICIPAL DE CONCHAL

CNPJ: 54.672.993/0001-77

Rua Dr. Altino Arantes, 292

CEP 13.835-000 - Conchal - SP

Telefone: (19) 3866-1197

## NOTA DE EMPENHO

N° EMPENHO / TIPO		RECURSO
000051/16 Ordinario		Orcamentario
ORGÃO 01 Legislativo	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 Camara Municipal	
DOTAÇÃO 010310001.2.001.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL		N° CONTA 1623

**CREADOR** 166 ROBERSON CLAUDINO PEDRO 710.922.261-68  
 RUA BENEDITO NOVO 1101 JD NOVO HORIZON CONCHAL SP

**ENDEREÇO** FONE CIDADE



<b>LICITAÇÃO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>SOLICITAÇÃO</b>	<b>PROC. COMPRA</b>	<b>EMISSION</b>	<b>VENCIMENTO</b>
Nao se Aplica				23.02.16	23.02.16



<b>VALOR ORÇADO</b>	<b>SALDO ANTERIOR</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>
10.000,00	9.761,20	280,23	9.480,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REF. REEMBOLSO DE DESPESAS DE VIAGENS CONFORME COMPROVANTES	280,23	280,23

<b>VALOR POR EXTENSO</b> duzentos e oitenta reais e vinte e tres centavos**** *****	<b>TOTAL GERAL</b>	280,23
---	--------------------	--------

<b>VALOR BRUTO</b>	280,23	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>	280,23
--------------------	--------	-----------------	----------------------	--------

 _____ <b>Contador</b>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s)  _____ <b>Ordenador da Despesa</b>
---	--

 _____ <b>Diretor Financeiro</b>	Pague-se  _____ <b>Ordenador de Pagamento</b>
---	---

Documento N° _____ Cheque N° _____ Banco <b>do Brasil</b> Conta Corrente N° <b>14.557-2</b> Data ____/____/ <b>2014</b> _____ <b>Tesoureiro</b>	Recebi(emos) a importância acima e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação. Conchal / SP, _____ Nome _____ Documento _____ _____ <b>Assinatura</b>
--	--

