

# 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
000051/15 ordinario		Orcamentario
ORGÃO 01 Legislativo	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 Camara Municipal	
DOTAÇÃO 010310001.2.001.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL	N° CONTRA 17	

CREDOR 164 NILTON DE PRAGA BARBOSA DA SILVA	800.651.396-15
RUA PROFESSORA ADELAIDE DE BARROS 225	CONCHAL SP



ENDEREÇO	FONE	CIDADE
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO
Dispensada por Limite		
PROC. COMPRA	EMISSAO	VENCIMENTO
	03.02.15	03.02.15



VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
7.000,00	6.600,96	204,99	6.395,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REF. REEMBOLSO DE DESPESAS DE VIAGENS CONFORME COMPROVANTES	204,99	204,99

VALOR POR EXTENSO duzentos e quatro reais e noventa e nove centavos*** *****	<b>TOTAL GERAL</b>	204,99
--	--------------------	--------

VALOR BRUTO	DEDUÇÕES	VALOR LÍQUIDO
204,99		204,99

 _____ <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>
--	---

