

NOTA DE EMPENHO

Estado do Parana
Prefeitura Munic. Tres Barras do Parana
Secretaria de Financas
Contadoria Geral do Municipio
CNPJ 78.121.936/0001-68

(P)

Orgao: 03 SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Dotacao: 041220003.2.006.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 496 ALDOIR DA SILVA
Banco: 001 Ag: 00C/C:008025-x
Endereco: RUA VITORIA REGIA SN CENTRO

002776/15 Ordinario Orcamentario
Unid: 01 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACAO
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 42
SERV. EFETIVOS Conta: 719
CGC: 603.100.149-72
Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 30.04.15 Vencimento: 30.04.15
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
16.500,00 15.767,00 200,00 15.567,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 02 (duas) diarias (1o e 02/05/2015), cfe Lei no.1191/15 e autorizacao no.558/2015, em anexo.	200,00	200,00

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
200,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado Data: 30/04/15.
RESPONSAVEL

-----Pagamento-----
Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 30/04/15. Em 30/04/15.

Pague-se a importancia
Acima Processada
SECRET. FINANÇAS

Recebi a importancia
Acima Processada
ASSINATURA CREDOR

Cheque *Debitos*
Banco *Brasil*

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada
TESOUREIRO

Recursos: *mpirimento ck 9847-7*

Controle de Empenhos
Emissao: *[Signature]*
Conferencia: *[Signature]*
Baixa: *Fabian*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 558/2015

Através da presente estamos autorizando o Sr. (a):

ALDOIR DA SILVA

Lotado na Divisão de:

ADMINISTRAÇÃO

Na função de:

MOTORISTA

A viajar até a cidade de:

APUCARANA - PR

Com fins específicos de:

TRANSPORTE DE GRUPO RELIGIOSO.

No (s) dia (s)

1º E 02/05/2015

No valor de R\$:

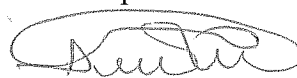
200,00

Sendo que o Município de Três Barras do Paraná fará o pagamento antecipado das diárias conforme determinam as Leis Municipais nºs 030/2009, 047/2009 e 188/2010 e Lei 1.191/2015, de 10/02/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado



Recebi a importância de R\$ 200,00



Nome e Assinatura

Adm. Lore

*Empenhar
30/04*

Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal corresponde a
material adquirido ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.

ORGÃO

[Handwritten Signature]
Responsável Pelo Recebimento