

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

PROCESSO: **/2014**

SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

Ao Exmo. Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **000 PENSÃO ALIMENTICIA**

CNPJ/CPF:

Endereço:

Bairro: CENTRO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Fone:

ASSUNTO

SOLICITAÇÃO DE DESPESA

Exa.: O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V.

VALOR REFERENTE A PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTICIA RETIDA DO SENHOR VALDERIR ALVES RODRIGUES, REFERENTE AO MÊS DE 05/2014. NO VALOR DE R\$ 188,96.

OBSERVAÇÃO: REF. 05/2014

Data: **30/05/2014**



Nestes termos peço deferimento

1. SECRETARIA DE OBRAS

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

PENSÃO ALIMENTÍCIA

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PAGAMENTO DA PENSÃO ALIMENTÍCIA.


COMPETÊNCIA: MAIO/2014.

1.4 Data: ____ / ____ / 2014.

Assinatura Solicitante

1.5 Data: 30 / 05 / 2014.

Autorização do Ordenador


José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: ____ / 2014.

2.2. Data:

____ / ____ / 2014.

Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

188,96

3.3. Data:

____ / ____ / ____

Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

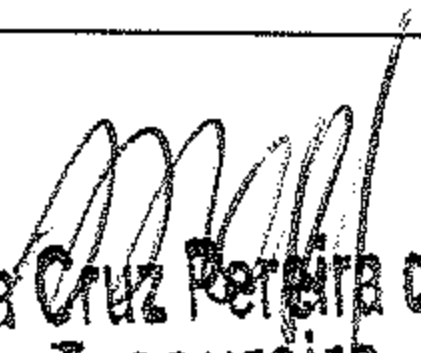
4.2. Data: ____ / ____ / 2014.

Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:

30 / 05 / 2014.


Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.982-97

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE DEPOSITO

31/05/2014 HORA: 09:05:04
DATA EFETIVACAO: 30/05
CONVENIO: 000463175
OPERADOR: 00046317

AGENCIA: 0818
CONTA: 023.00326810-8
NOME: ANTONIA AVEIS DA SILVA

VALOR: 188,98

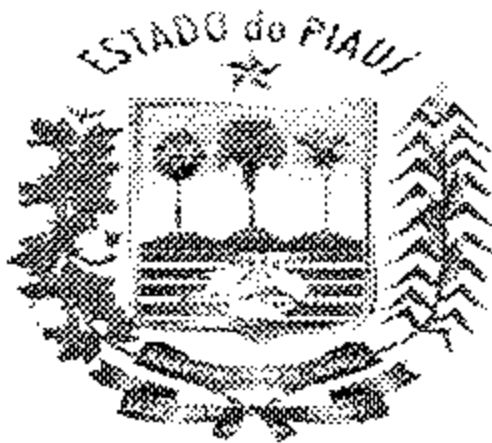
COD. OPERACAO: 728584628

DISQUE CAIXA - 0800 725 725
0101 OUVIDORIA
RIA - 0800 725 7474

DISQUE CAIXA - 0800 728 0101
OUVIDORIA - 0800 725 7474


Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87


José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.595.255-91



PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2014

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04521

DATA: 30/05/2014 VENCTO: 30/05/2014 PAGTO: 30/05/2014

Credor.: PENSÃO ALIMENTICIA - PREFEITURA CNPJ/CPF: Cod: 1467

Endereço:

Cidade.: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP:

Discriminação...:

VALOR CORRESPONDENTE A DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTICIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR VALDE RIR ALVES RODRIGUES, REF. AO MES DE MAIO/2014.

Valor **188,96**

(cento e oitenta e oito reais e noventa e seis centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 188,96**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
795/1		990004			R\$ 188,96	R\$ 0,00	R\$ 188,96
TOTAL					R\$ 188,96	R\$ 0,00	R\$ 188,96

Despesa Líquida: **R\$ 188,96**

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE ___/___/___

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	111	TRANSF	R\$ 188,96
TOTAL . . .			R\$ 188,96

Despesa paga em 30/05/2014 Com os recursos acima discriminados

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

___/___/___ Ass: _____