

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Fornecimento de café para o motorista Mauro Wagner, para transportar paciente que necessita de atendimento médico em outro município, conforme notas fiscais em anexo.

OBJETO: Reembolso de café

Valor Estimado R\$ 56,00

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura

Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 24/04/2014

Carimbo

CPF: 003.926.889-64

Secretaria Municipal de Saúde
Município de Pato Bragado - PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3888

Data do Encaminhamento ____/____/____ Assinatura _____

Carimbo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

() Autorizado

() Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECURSO FINANCEIRO

() Possui

() Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias

GABINETE DO PREFEITO

() Autorizado

() Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo

PO3107
000060 01348

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	R\$	#56.00#
009	001	0859	1	2	37.989-2	1	001	201417	3		
009	001	0859	1	2	37.989-2	1	001	201417	3		

Pague por este cheque a quantia de

Cinquenta e seis reais*****

V2

a

MAURO WEIGNER*****

ou à sua ordem

Pato Bragado de 23 Abril de 2014



MAL.CANDIDO RONDON PR
00.000.000/1025-12
14-EMPRESAS 5046

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PATO BRAGADO
CNPJ 12.232.808/0001-83
CLIENTE BANCARIO DESDE 05/2011

(Handwritten signature)

d. 0.28.03-2 - Setembro/12