

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

Nome F M S PATO BRAGADO FUS  
Agência 859-1  
Conta corrente 37983-2

**Creditado**

Nome LUIS ALBERTO F BEUREN  
Agência 859-1  
Conta corrente 25424-X  
Valor 50,00  
Data Nesta data

Assinada por JB945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

06/07/2017 08:59:57  
06/07/2017 09:15:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.



## Entre contas correntes

06/07/2017 08:59:57

### Debitado

Nome F M S PATO BRAGADO FUS  
Agência 859-1  
Conta corrente 37983-2

### Creditado

Nome LUIS ALBERTO F BEUREN  
Agência 859-1  
Conta corrente 25424-X  
Valor 50,00  
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 554793159.

Usuário: J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI.



<b>SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO</b>	
<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE</b>	
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>	
<b>JUSTIFICATIVA:</b> Rcebolsco de refeição para o motorista Luís Beuren, o qual levou a paciente ELIANE DOS SANTOS VALENTE, juntamente com a Enfermeira Luise Schmitt tendo a necessidade da paciente ser transferida devido ao caso de urgência.	
<b>OBJETO:</b> 02 refeições- Motorista e enfermeira.	
Valor Estimado R\$ 50,00	
Solicitado Por: John Nodari	Assinatura <b>John Jeferson Weber Nodari</b> CPF: 056.669.419-09 Secretário Munic. de Saúde
Data da Solicitação: 03/07/2017	Carimbo

<b>DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO</b>	
<b>RECURSO ORÇAMENTÁRIO</b>	
Dotação: <u>2914</u>	
Data do Encaminhamento ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo

<b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b>	
<b>Autorização Financeira</b>	
( ) Autorizado	( ) Não Autorizado
Data ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo
<b>RECURSO FINANCEIRO</b>	( ) Possui ( ) Não Possui
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>	Até 30 dias

<b>GABINETE DO PREFEITO</b>	
( ) Autorizado	( ) Não Autorizado
Data ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo

<b>RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL</b>	
Empresa Orçada: _____	
Pedido Recebido em ____/____/____	Assinatura _____
NF Recebida em ____/____/____	Carimbo

