

**ESTADO PARANÁ****CAMARA MUNICIPAL CAMPO MAGRO**

Nota de Despesa Extra

C.N.P.J.: 01.645.691/0001-43

Município: CAMPO MAGRO

Número D. E. : 92

Data :: 16/10/2025

**Órgão:****Classificação:** PENSAO ALIMENTICIA**Valor:** 500,94**Recurso :** 00094000949499000018690000 **Valor:** 500,94

Valor da D.E.:	500,94
Valor Anulado:	0,00
Total :	500,94

Credor: ADRIELE LAZAROTI RODRIGUES DE LIMA

Inscr. Est.

CPF.: 144.569.099-35

Endereço: -

Cidade: -

Bairro:

CEP:

**Banco:****Agência:****Conta Corrente:**

Especificação: GASTO COM PENSÃO ALIMENTÍCIA.

Liquidado:

Declaro que o (Material/Serviço) foi (Fornecido/Prestado).

Data: 16/10/2025

Responsável

Fica autorizado o pagamento de R\$ 500,94

Contabilização: Esta D.E. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 16/10/2025

**Desconto:****Total de descontos:** 0,00**Líquido a pagar:** 500,94**Recursos:** 0009400094949900001869 **Valor :** 500,94  
0000**Conta Baixa :** 7 - 3**Valor :** 500,94**Banco Baixa:** Caixa Econômica Federal

Ordem de pagamento: Em 16/10/2025 pague-se a importância acima processada.

Recibo: Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ recebi(emos) a importância acima processada.

Certifico haver pago a importância acima.