PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNEDY

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Protocolo Nº : _____

Hora: ____: ____ Data: _____/_____/_____

ETIQUETA

PROTOCOLO

BENEFICIÁRIO: _____

VALOR (R$): _____ CHEQUE Nº: _____

CONTA: _____ OBM: _____

PAGO PELA O.P.N. Nº: _____ EM ____ DE _____DE_____

BANCO: _____ _____

TESOUREIRO

PROCESSO Nº: _____ EMPENHO Nº: _____

D E S P A C H O

DATA	SETOR	RÚBRICA DO SERVIDOR