

NOTA DE EMPENHO

Estado do Parana
Prefeitura Munic. Tres Barras do Parana
Secretaria de Financas
Contadoria Geral do Municipio
CNPJ 78.121.936/0001-68

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 640 MIGUEL JOSE DA SILVA
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:005697-9
Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL
SERV. EFETIVOS
CGC: 635.390.989-68

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior---
13.000,00 5.206,90

Emissao:22.10.15 Vencimento:22.10.15
-Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
53,20 5.153,70

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 40% de diaria (22/10/2015) p/ Francisco Beltrao-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1167/14 e autorizacao no 657/15 em anexo.	53,20	53,20

SAÚDE

Local de Entrega

BAIXA

Total Geral
53,20

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado

Liquidacao
Data: 22/10/15.

RESPONSAVEL

Descontos: A- INSS- R\$ - Cred-
Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi-
Total Descontado
R\$ -

Ordem de Pagamento
Em 22/10/15.

Recibo
Em 22/10/15.

Pague-se a importancia
Acima Processada

Recebi a importancia
Acima Processada

SECRET. FINANCAS

ASSINATURA CREDOR

Cheque
Banco Brail

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saúde ck 11-478-2

Controle de Empenhos

Emissao:

Conferencia:

Baixa:

657
2872015

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 657/2015

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

MIGUEL JOSE DA SILVA

059258 SSP SP.

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR ZENAIDE FERLA. RETORNO DE CONSULTA AGENDADA NO HOSPITAL REGIONAL E IVO FERLA QUE FOI ACOMPANHAR SUA ESPOSA ZENAIDE FERLA.

Data de início e término da viagem:

22/10/2015 Retorno: 22/10/2015

Destino da viagem:

FRANCISCO BELTRÃO - PR.

Meio de Transporte utilizado:

UNO AWY 986B

Quantidade de diárias pagas:

0,4 (zero vírgula quatro).

Valor unitário das diárias:

53,20

Valor total das diárias:

R\$ 53,20 (CINQUENTA E TRÊS REAIS VINTE CENTAVOS).

Sendo que o Município de Três Barras do Paraná fará o pagamento antecipado das diárias conforme Lei Municipal nº 378/07 de 05 de dezembro de 2007, 723/2012 e 1167/14 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado


Luiz Carlos Martendal
Sec. de Administração

Recebi a importância de R\$
53,20 (cinquenta e três reais
vinte centavos)


Candidato Municipal

Saúde