

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

006475/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 4589 RUDINEI MARCHIORO JUNIOR
 Banco: 000 Ag: 303 C/C:
 Endereco: RUA MATO GROSSO S/N CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731
 CGC: 071.503.839-71

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 10.10.16 Vencimento: 10.10.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 29.000,00 7.690,20 244,00 7.446,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (11/10/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 934/16 em anexo.	244,00	244,00

SAÚDE**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 10/10/16.
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 10/10/16. Em 10/10/16.

Pague-se a importancia Acima Processada SECRET. FINANÇAS
 Recebi a importancia Acima Processada ASSINATURA CREDOR

Cheque Debitos Banco Brasil
 Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
 TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 934/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

RUDINEY MARCHIORO JUNIOR

99612991

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE ANTONIO VEIGA E LOURIVAL BUENO AO HOSPITAL DO ROCIO.

Data de início e término da viagem:

11/10/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS).

Valor total das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS).

saúde
Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal corresponde a
material adquirido ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.
ORGÃO

[Assinatura]
Responsável Pelo Recebimento

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, 1167/14 e 1353/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado

[Assinatura]
Fernando Luiz Manica
Secretário de Administração
Controle de Frota - Dec. 2476/16
RG: 8.825.492-9

Recebi a importância de R\$ 244,00
(DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO
REAIS).

[Assinatura]
Servidor Municipal