

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: 3030C/C:005697-9
 Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO

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

Conta: 152
 Conta: 731

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--
 29.000,00 7.446,20

Emissao: 11.10.16 Vencimento: 11.10.16
 -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 244,00 7.202,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (12/10/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 935/16 em anexo.	244,00	244,00

SAÚDE

Local de Entrega

BAIXA

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----

Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado

RESPONSAVEL

Data: 11/10/16.

-----Pagamento-----

Descontos: A- INSS- R\$ -
 Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Cred-
 Debi-

Total Descontado
 R\$ -

Em 11/10/16. Ordem de Pagamento

Em 11/10/16. Recibo

Pague-se a importancia
 Acima Processada

SECRET. FINANÇAS

Recebi a importancia
 Acima Processada

ASSINATURA CREDOR

Cheque Débitos

Banco Brail

Certifico Haver Pago
 a Importancia Acima
 Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 935/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

MIGUEL JOSE DA SILVA

1.851.015-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE EMERSON DE OLIVIERA DE JESUS E SEU ACOMPANHANTE ANTONIO DE JESUS AO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE.

Data de início e término da viagem:

12/10/2016

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

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

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).

Servidor Municipal