

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

006685/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00

DIARIAS - PESSOAL CIVIL

Conta: 152

Desdobramento: 3390.14.14.01

SERVIDORES EFETIVOS

Conta: 731

Credor: 640 MIGUEL JOSE DA SILVA

CGC: 635.390.989-68

Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:005697-9

Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO Fone:

TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim

Emissao:24.10.16 Vencimento:24.10.16

---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior---

-Valor do Empenho- ---Saldo Atual---

29.000,00

5.934,00

244,00

5.690,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (25/10/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 949/16 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

RESPONSAVEL

Data: 24/10/16

-----Pagamento-----

Descontos: A- INSS- R\$ -

Cred-

Total Descontado

Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Debi-

R\$ -

-----Ordem de Pagamento-----

Em 24/10/16

-----Recibo-----

Em 24/10/16

Pague-se a importancia
Acima Processada

SECRET. FINANÇAS

Recebi a importancia
Acima Processada

ASSINATURA CREDOR

Cheque Debitos

Banco Brail

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 949/2016

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 A PACIENTE VALDIRENE APARECIDA DA SILVA AO HOSPITAL DO ROCIOO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO.

Data de início e término da viagem:

25/10/2016

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).

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). <i>[Assinatura]</i>
--	--

Atesto que as *Notas* Servidor Municipal Fiscal corresponde a material adquirido ou serviços prestados a esta Prefeitura.

ÓRGÃO

Responsável Pelo Recebimento

saúde livre