

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: 1133 GILBERTO GUISE
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:010115-X
 Endereco: RUA VITORIA REGIA S/N CENTRO

007110/16 Ordinario Orcamentario
 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731
 CGC: 746.864.379-20

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- Emissao: 04.11.16 Vencimento: 04.11.16
 -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 29.000,00 3.763,00 488,00 3.275,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesa c/ 02 diarias (04/11 e 05/11/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 955/2016 em anexo.	488,00	488,00

SAÚDE

Local de Entrega

BAIXA

Total Geral
488,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 04/11/16.
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 04/11/16. Em 04/11/16.

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

Cheque Banco Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2
 Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
 TESOUREIRO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 955/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILBERTO GUISI

5308832-5 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE MATHEUS RAMOS DA SILVA CORDEIRO AO HOSPITAL DO ROCCIO.

Data de início e término da viagem:

04/11/2016 E 05/11/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULANCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

DUAS DIÁRIAS

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

R\$ 488,00 (QUATROCENTOS E OITENTA E OITO 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

saúde livre

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

Recebi a importância de R\$ 488,00 (QUATROCENTOS E OITENTA E OITO REAIS).

Responsável Pelo Recebimento