

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

007231/16 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Orgao: 07 SECRETARIA 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:16.11.16 Vencimento:16.11.16

---Valor Orcado---

---Saldo Anterior--

-Valor do Empenho-

---Saldo Atual---

29.000,00

2.568,00

244,00

2.324,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (14/11/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 970/16 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: 16/11/16.

-----Pagamento-----

Descontos: A- INSS- R\$ -

Cred-

Total Descontado

Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Debi-

R\$ -

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

Em 16/11/16.

-----Recibo-----

Em 16/11/16.

Pague-se a importancia

Recebi a importancia

Acima Processada

Acima Processada

SECRET. FINANÇAS
ASSINATURA CREDOR

Cheque

Certifico Haver Pago

Banco

a Importancia Acima

Recursos:

Mencionada

TESOUREIRO
Fund. Mun. Saude de 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 970/2016

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 ALTA DO PACIENTE ARISTEU GONÇALVES E ORLANDO CNCEIÇÃO..

Data de início e término da viagem:

14/11/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO SANDERO PLACAS ERJ 0078

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).

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

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. 2476-13
RG: 8.825.492-9

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

Servidor Municipal

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

Responsável Pelo Recebimento