

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: 103020021.2.017.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 1354 GILMAR FERNANDES
 Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:011379-4
 Endereco: AV PARANA S/N CENTRO

001906/17 Ordinario Orcamentario
 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904
 CGC: 638.008.619-68

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- Emissao:20.04.17 Vencimento:20.04.17
 -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 12.000,00 4.362,80 73,20 4.289,60

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 0,4 dia- ria (20/04/2017) p/ transporte de paciente ate a cidade de No- va Aurora-PR, cfe Lei no.1353/1 5, e autorizacao no.1097/2017, em anexo.	73,20	73,20

SAÚDE

Local de Entrega

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

BAIXA Total Geral 73,20
 ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: 20/04/17.

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 20/04/17. Em 20/04/17.

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

Cheque Dúbitos Certificado Haver Pago
 Banco Brail a Importancia Acima
 Mencionada TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saúde ct 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1097/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILMAR FERNANDES	CPF: 638.008.919-68	Matrícula 23853-8/1	4.550.839-0 SSP PR
------------------	---------------------	---------------------	--------------------

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE JONAS EDIVINO RODRIGUES AO HOSPITAL DR. AURÉLIO.

Data de início e término da viagem:

20/04/2017

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 183,00 (CENTO E OITENTA E TRÊS REAIS)

Valor total das diárias:

R\$ 73,20 (SETENTA E TRÊS REAIS VINTE CENTAVOS)

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 e 1353/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado



Gilberto Guisi

Sec. de Administração e Controle de Frotas
Secretário de Administração e Saúde

Recebi a importância de R\$ 73,20 (SETENTA E TRÊS REAIS VINTE CENTAVOS)

Servidor Municipal



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

Responsável pelo recebimento

saúde
livre