

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

004331/17 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE

Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00

Desdobramento: 3390.14.14.01

Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES

Banco: 001 Ag: 4788-OC/C:009922-8

Endereco: AV PARANA SN CENTRO

DIARIAS - PESSOAL CIVIL

Conta: 209

SERVIDORES EFETIVOS

Conta: 904

CGC: 815.614.749-91

Fone:

TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim

Emissao: 01.08.17

Vencimento: 01.08.17

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

-Valor do Empenho-

---Saldo Atual---

24.000,00

8.497,20

73,20

8.424,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c 0,4 diaria (01/08/2017), p/ transporte de paciente e documentos ate a cidade de Nova Aurora/Pr, cfe Lei n° 1353/2015 e autorizacao n° 1214/2017, em anexo.	73,20	73,20

SAÚDE**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral

73,20

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido

Servico

Prestado

Data: 01/08/17.

RESPONSÁVEL

Pagamento

Descontos: A- INSS- R\$ -

Cred-

Total Descontado

Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Debi-

R\$ -

Ordem de Pagamento

Recibo

Em 01/08/17.

Em 01/08/17.

Pague-se a importancia

Recebi a importancia

Acima Processada

Acima Processada

SECRET. FINANÇAS

ASSINATURA CREDOR

Cheque Débitos

Certifico Haver Pago

Banco Brail

a Importancia Acima

Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Fd de Saude ct 11.478-2

3552007

1214

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1214/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES

CPF: 815.614.749-91

Matrícula
2269-1/1

5.382.576-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE MARIA PIOVESAN MAIS ACOMPANHANTE NA ENDO CLÍNICA E LEVAR DOCUMENTOS PARA ASSINATURA EM NOVA AURORA.

Data de início e término da viagem:

01/08/2017

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 Guisí
Secretário de Administração

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

Nota(s) Fiscal

Atesto que a(s) Servidor Municipal
corresponde a material adquirido
ou serviços prestados a esta
Prefeitura.
ÓRGÃO

Responsável pelo recebimento

saúde
livre