

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 MUNIC. DE SAUDE Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.009.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 242
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 1281
 Credor: 4288 JOAO FERRAZ DOS SANTOS CGC: 499.821.099-87
 Banco: 237 Ag: 5867-0C/C:001857-0
 Endereco: RUA RIO BRANCO SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 09.05.18 Vencimento: 09.05.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 25.000,00 20.782,24 195,20 20.587,04

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valore ref. despesa com 01 dia- ria (09/05/2018) para transpor- te de pacientes ate Curitiba-Pr cfe Lei Munic. 1353/2015 e auto rizacao 1454/2018 em anexo.	195,20	195,20

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
195,20

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: 09/05/18.

RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 09/05/18. Em 09/05/18.

Pague-se a importancia N.L.S.-c Recebi a importancia J. L. S.-c
 Acima Processada SECRET. FINANÇAS Acima Processada ASSINATURA CREDOR

Cheque Libitos Certifico Haver Pago
 Banco Brasil a Importancia Acima J. L. S.-c
 TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saúde ck 11-478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1454/2018

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

JOÃO FERRAZ DOS SANTOS

CPF: 499.821.099-87

Matrícula
617-3/1

4.812.688-3

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE JOÃO ROBERTO STOINSKI – HOSPITAL DO ROCCIO E MARCAR CONSULTA PARA PACIENTE LUANA ALVES CONCEIÇÃO NO HOSPITAL DE OLHOS DE CURITIBA

Data de início e término da viagem:

09/05/2018

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\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS VINTE CENTAVOS).

Valor total das diárias:

R\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO 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

Secretário de Administração

Recebi a importância de R\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS VINTE CENTAVOS).

Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal correspondente a
material adquirido ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.
ÓRGÃO Sanidade
América

Responsável Pelo Recebimento