

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

000823/15 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 640 MIGUEL JOSE DA SILVA
Banco: 001 Ag: 3030C/C:005697-9
Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO
Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL
SERV. EFETIVOS
Conta: 206
Conta: 727
CGC: 635.390.989-68
Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensada por L
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior---
11.000,00 10.713,00
Emissao:12.02.15 Vencimento:12.02.15
-Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
167,00 10.546,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 01 (uma) diaria (12/02/2015) cfe Lei no. 378/07 e 1167/14 e autorizacao no.521/2015, em anexo.	167,00	167,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
167,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado
Liquidacao
Data: 12/02/15
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Em 12/02/15. Recibo Em 12/02/15.

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

Cheque Habitos Banco Brasil
Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saude ck 11.478-2

Controle de Empenhos
Emissao: [assinatura]
Conferencia: _____
Baixa: [assinatura]

521
572005



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 521/2015

Através da presente estamos autorizando o Sr. (a):

MIGUEL JOSE DA SILVA

Lotado na Divisão de:

SAUDE

Na função de:

MOTORISTA

A viajar até a cidade de:

CURITIBA-PR

Com fins específicos de:

TRASPORTAR OS PACIENTES RAMILIA ORIZONTE + ACPTÉ

No (s) dia (s):

12/02/2015

No valor de R\$:

167,00

Sendo que o Município de Três Barras do Paraná fará o pagamento antecipado das diárias conforme determina a Lei Municipal nº 378/07 de 05 de dezembro de 2007, 723/2012 e 1167/14 de 17 de dezembro de 2014 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado

Recebi a importância de R\$ 167,00

Nome e Assinatura

saúde

Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal corresponde a
material adquirido ou
serviços prestados à esta

Prefeitura

ÓRGÃO *SM*

Assinatura
Responsável Pelo Recebimento

Av. Brasil, 245 - Fone/Fax: (45) 3235-1212 - CEP 85485-000 - Três Barras do Paraná - PR
CNPJ 78.121.936/0001-68 - E-mail: prefeitura@tresbarras.pr.gov.br

Av. Brasil, 245 - Fone/Fax: (45) 3235-1212 - CEP 85485-000 - Três Barras do Paraná - PR