

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

001437/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE  
Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 4589 RUDINEI MARCHIORO JUNIOR  
Banco: 000 Ag: C/C:  
Endereco: RUA MATO GROSSO S/N CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731  
CGC: 071.503.839-71  
Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:11.03.16 Vencimento:11.03.16  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
13.000,00 9.644,00 183,00 9.461,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (11/03/2016) ate Nova Aurora-Pr para transporte de pacientes da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 752/16 em anexo.	183,00	183,00

# SAÚDE

Local de Entrega

Total Geral  
183,00

**BAIXA**

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido  
Servico Prestado  
Data: 11/03/16  
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Em 11/03/16. Recibo Em 11/03/16.

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

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

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2

## AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 752/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

RUDINEY MARCHIORO JUNIOR

99612991

Lotado na Divisão de:

SAUDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE DANILEI CASSOL E ACOMPANHANTE CLAUDETE CASSOL VANCCIN PARA INTERNAMENTO NO HOSPITAL DOUTOR AURÉLIO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA (COLECISTECTOMIA) E ROSELI DE OLIVEIRA PADILHA PARA PROCEDIMENTO (EXAMES E AVALIAÇÃO) MAIS ACOMPANHANTE SEU ESPOSO PAULO PADILHA.

Data de início e término da viagem:

DIA 11/03/2016

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

AMBULÂNCIA AMF 4116

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIARIA

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

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

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

Luiz Carlos Martendal  
Sec. de Administração

Recebi a importância de R\$ 183,00 (CENTO E OITENTA E TRÊS REAIS)

Rudiney Marchioro  
Servidor Municipal

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

Responsável Pelo Recebimento

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: 103010008.2.016.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 4589 RUDINEI MARCHIORO JUNIOR  
Banco: 000 Ag: C/C:  
Endereco: RUA MATO GROSSO S/N CENTRO

001351/16 Ordinario Orcamentario  
Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731  
CGC: 071.503.839-71  
Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 07.03.16 Vencimento: 07.03.16  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
13.000,00 9.888,00 244,00 9.644,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (07/03/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 751/16 em anexo.	244,00	244,00

**SAÚDE**

**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral  
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido / Servico Prestado  
Data: 07/03/16.  
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Em 07/03/16. Recibo Em 07/03/16.

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

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

Recursos: Id. de Saude c/c 11.478-2

**AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS**

Nº 751/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

RUDINEY MARCHIORO JUNIOR

99612991

Lotado na Divisão de:

SAUDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE SR. JOÃO ROBERTO STOINSKI PARA INTERNAMETNO, CONFORME VAGA PELA CENTRAL DE LEITOS PARA O HOSPITAL DO ROCIO CURITIBA -- PR.

Data de início e término da viagem:

DIA 07/03/2016

Destino da viagem:

CURITIBA -- PR.

Meio de Transporte utilizado:

UNO PLACA AWY9868

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIARIA

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)

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

Luiz Carlos Martendal  
Sec. de Administração

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

Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal corresponde a material adquirido por Servidor Municipal

serviços prestados a esta Prefeitura  
ORGÃO SMS

Responsável Pelo Recebimento