

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

002796/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 2186 ARI PAULI
 Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:009957-0
 Endereco: AV SAO PAULO S/N CENTO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731
 CGC: 686.790.179-49

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 03.05.16 Vencimento: 03.05.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 13.000,00 4.961,00 87,60 4.873,40

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 40% de di aria (03/05/2016) ate Francisco Beltrao, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic 1353/15 e autorizacao 797/16 em anexo.	87,60	87,60

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega _____ Total Geral 87,60

ENCARREGADO SERVICOS _____ CONTADOR _____ ORDENADOR DA DESPESA _____

Declaro que o Material foi Fornecido _____
 Servico Prestado _____ Data: 03/05/16.
 RESPONSÁVEL _____

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 03/05/16. Em 03/05/16.

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

Cheque *Debitos* _____ Certifico Haver Pago _____
 Banco *Brasil* _____ a Importancia Acima _____
 Mencionada _____ TESOUREIRO _____

Recursos: *Id. de Saude ck 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 797/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ARI PAULI

4.573.866-3 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE JUSTINO SCHLICKMANN E ACOMPANHANTE DELZONE BACK ATÉ A CASA DE SEUS FAMILIARES (PACIENTE ACAMADO).

Data de início e término da viagem:

03/05/2016

Destino da viagem:

FRANCISCO BELTRÃO - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO OFICIAL RENAUT MASTER PLACAS AWF 6229

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA, CONFORME INCISO II, ART. 2º DA LEI 723/2012 E ALTERAÇÕES.

Valor unitário das diárias:

R\$ 219,00 (DUZENTOS E DEZENOVE REAIS).

Valor total das diárias:

R\$ 87,60 (OITENTA E SETE REAIS SESENTA 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, 1167/14 e 1353/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado

Luiz Carlos Martendal
Sec. de Administração

Recebi a importância de R\$ 87,60 (OITENTA E SETE REAIS SESENTA CENTAVOS).

Ar Paulo
Servidor Municipal

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

Responsável Pelo Recebimento

Saúde
Dire