

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

003111/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 197
Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 767
Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES CGC: 815.614.749-91
Banco: 001 Ag: 3030C/C:009922-8
Endereco: AV PARANA SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:18.05.16 Vencimento:18.05.16
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
12.000,00 8.351,20 244,00 8.107,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 01 dia- ria (18/05/2016) ate Curitiba- Pr, transportar paciente da Sec de Saude, cfe Lei Munic. 1353/ 15 e autorizacao 810/16 em ane- xo.	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 Responsavel Data: 18/05/16

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

Ordem de Pagamento Em 18/05/16 Recibo Em 18/05/16

Pague-se a importancia Acima Processada Recebi a importancia Acima Processada ASSINATURA CREDOR

Cheque Banco Recurso: Fd. de saúde c/c 11.478-2

ESTADO DO PARANÁ

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 810/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES

815 614 749-91

5.382.567-2 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR DR. OSMAR ADÃO FILLUS E ENFERMEIRA MARISA DE FÁTIMA TESSARI DO HOSPITAL MUNICIPAL PARA PARTICIPAR DO V ENCONTRO ESTADUAL DA REDE MÃE PARANAENSE.

Data de início e término da viagem:

18/05/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO UNO PLACAS AWX 9176

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

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

LM
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 ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.

ÓRGÃO *SM*
Carreira
Responsável Pelo Recebimento

*saúde
lime*