

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

003773/16 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 197
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 767
CGC: 815.616.449-00

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 1418 Irenilda Oenning Ferrari
Banco: 000 Ag: C/C:
Endereco: AV PARANA 458 CENTRO

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:13.06.16 Vencimento:13.06.16
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
12.000,00 5.913,00 244,00 5.669,00

| Item | Qtd | Uni | -----Especificacao----- | Valor Unitario | Valor Total |
|------|-----|-----|---|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | Valor ref. despesa c/ 01 diaria (13/06/2016) ate Curitiba-Pr, acompanhar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 840/16 em anexo. | 244,00 | 244,00 |

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----

Declaro que o Material foi Fornecido Servico Prestado
Data: 13/06/16.
RESPONSAVEL

-----Pagamento-----

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

Ordem de Pagamento Recibo
Em 13/06/16. Em 13/06/16.

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

Cheque 235792 Certificado Haver Pago a Importancia Acima mencionada
Banco Brail
TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 840/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

IRENILDA OENNING FERRARI

5.885.581-2 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE ANTONIO GAIDA AO HOSPITAL DO ROCCIO.

Data de início e término da viagem:

13/06/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA MASTER PLACAS BAL 8156

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

Sarmem Brandini Fongaro
Secretária Mun. de Finanças
RG 3.716.439-9
E-mail: 1332113

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

Irenilda Denning
Servidor Municipal

Saúde
Luiz
Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal corresponde a material adquirido ou serviços prestados a esta Prefeitura. *(Assinatura)*
ORGÃO _____

Responsável Pelo Recebimento