

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

004103/16 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 197

SERVIDORES EFETIVOS Conta: 767

CGC: 746.864.379-20

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 1133 GILBERTO GUISI
Banco: 001 Ag: 3030C/C:010115-X
Endereco: RUA VITORIA REGIA S/N CENTRO

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:28.06.16 Vencimento:28.06.16
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
12.000,00 4.937,00 244,00 4.693,00

| Item | Qtd | Uni | -----Especificacao----- | Valor Unitario | Valor Total |
|------|-----|-----|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | Valor ref. despesa c/ 01 diaria (29/06/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 853/16 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: 30/06/16.
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 30/06/16. Em 30/06/16.

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

Cheque Débitos Banco Brail Certifico Haver Pago a Importancia Acima Mencionada TESOUREIRO

Recursos: Fundo m. mun. Saude ct 11-478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 853/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILBERTO GUISI

5308832-5 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE ODILA DA SILVA GOMES PARA AVALIAÇÃO E PROCEDIMENTOS CIRURGICO NA CLÍNICA MÉDICA DE PINHAIS.

Data de início e término da viagem:

29/06/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO UNO PLACAS AWY 9868

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

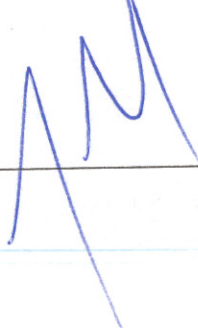
R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS).

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



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

Servidor Municipal

a(s) Nota(s)

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

ÓRGÃO

Responsável Pelo Recebimento