

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

005226/16 Ordinario Orcamentario

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: 303 C/C:
 Endereco: AV PARANA 458 CENTRO

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

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 16.08.16 Vencimento: 16.08.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 12.000,00 3.595,60 244,00 3.351,60

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (16/08/2016) ate Curitiba-Pr, acompanhar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 895/16 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: 16/08/16.
 RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Recibo
 Em 16/08/16. Em 16/08/16.

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

Cheque 235816 Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
 Banco Brail TESOUREIRO

Recursos: Sa. de Saude ck 11-478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 895/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

IRENILDA OENNING FERRARI

5.885.581-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

Justificativa para realização da viagem:

ACOMPANHAR PACIENTES WILIAN JOAQUIM E LEALDINA DE LIMA BORGES COM SEUS RESPECTIVOS ACOMPANHANTES, AO HOSPITAL DO ROCIO EM CAMPO LARGO E NA PENSÃO IDELA EM CURITIBA.

Data de início e término da viagem:

16/08/2016

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS 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

Fernando Luiz Manica
Secretário de Administração
Controle de Frota - Dec. 2476/16
RG: 8.825.492-9

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

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

Irenilda Oenning
Secretaria Municipal

[Assinatura]
Responsável Pelo Recebimento

116 791-9

CPF: 815.616.449-00