

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

005465/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152  
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731  
 Credor: 3113 VERONICE CRISTINA THOMAZONI CGC: 976.999.189-91  
 Banco: 000 Ag: C/C:  
 Endereco: Av. Brasil s/n Centro Fone: Tres Barras do PR

Dispensa por Lim Emissao: 26.08.16 Vencimento: 26.08.16  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 21.000,00 5.225,40 219,00 5.006,40

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (27/08/2016) ate Londrina-Pr, acompanhar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 903/16 em anexo.	219,00	219,00

**SAÚDE**

**BAIXA**

Local de Entrega \_\_\_\_\_ Total Geral 219,00  
 \_\_\_\_\_  
 ENCARGADO SERVICOS \_\_\_\_\_ CONTADOR \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido \_\_\_\_\_  
 Servico Prestado \_\_\_\_\_ Data: 29/08/16.  
 \_\_\_\_\_ RESPONSAVEL

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

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----  
 Em 29/08/16. Em 29/08/16.

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

Cheque 235817 \_\_\_\_\_ Certifico Haver Pago \_\_\_\_\_  
 Banco Brasil \_\_\_\_\_ a Importancia Acima \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Mencionada \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ TESOUREIRO

Recursos: Fundo Municipal de Saude CIC 11478-2

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 903/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

VERONICE CRISITNA THOMAZONI

7969322

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

Justificativa para realização da viagem:

ACOMPANHAR PACIENTE NERI RICIAKOSKI PARA INTERNAMENTO EM LONDRINA.

Data de início e término da viagem:

27/08/2016

Destino da viagem:

LONDRINA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

AMBULÂNCIA

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

R\$ 219,00 (DUZENTOS E DEZENOVE 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.

976 999.189-91

Autorizado

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

Recebi a importância de R\$ 219,00  
(DUZENTOS E DEZENOVE REAIS).

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

Responsável Pelo Recebimento

saúde  
hoje