

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

005706/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 640 MIGUEL JOSE DA SILVA
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:005697-9
 Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 197
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 767
 CGC: 635.390.989-68

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:06.09.16 Vencimento:06.09.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 12.000,00 2.888,60 244,00 2.644,60

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (06/09/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 911/16 em anexo.	244,00	244,00

SAÚDE

Local de Entrega

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido Servico Prestado Liquidacao
 Responsavel: *M. B. Mendes* Data: 06/09/16.

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

Em 06/09/16. Ordem de Pagamento Recibo Em 06/09/16.

Pague-se a importancia Acima Processada *M. B. Mendes* SECRET. FINANÇAS Recebi a importancia Acima Processada *transf. auenco* ASSINATURA CREDOR

Cheque *Débitos* Banco *Brasil* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada *Mendes* TESOUREIRO

Recursos: *Fundo Mun. Saude ck 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 911/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

MIGUEL JOSE DA SILVA

1.851.015-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR ALTA DO PACIENTE VANDERSON FORALOSSO NO HOSPITAL DO ROCCIO.

Data de início e término da viagem:

06/09/2016

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 E QUARENTA E QUATRO REAIS).

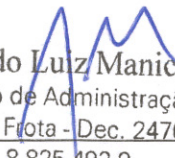
Valor total das diárias:

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

Saúde
Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal corresponde a
material adquirido ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.
ÓRGÃO
Responsável Pelo Recebimento

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 Flota - Dec. 2476/16
RG: 8.825.492-9

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


Servidor Municipal