

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

006374/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 1133 GILBERTO GUIZI
 Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:010115-X
 Endereco: RUA VITORIA REGIA S/N CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731
 CGC: 746.864.379-20
 Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 05.10.16 Vencimento: 05.10.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 29.000,00 8.372,20 244,00 8.128,20

| Item | Qtd | Uni | -----Especificacao----- | Valor Unitario | Valor Total |
|------|-----|-----|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | Valor ref. despesa c/ 01 diaria (05/10/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 931/16 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: 05/10/16.
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 05/10/16. Em 05/10/16.

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

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

Recursos: Fundo Mun. Saude ek 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 931/2016

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 OS PACIENTES LEONILCE FASSÍCOLO E ALEXO SELVINO AO HOSPITAL DO ROCCIO E UNILDO MARTINS AO DETRAN/PR EM CURITIBA.

Data de início e término da viagem:

05/10/2016

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).

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

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

Servidor Municipal

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

Responsável Pelo Recebimento