

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

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 4589 RUDINEI MARCHIORO JUNIOR
 Banco: 000 Ag: 303 C/C:
 Endereco: RUA MATO GROSSO S/N CENTRO

006879/16 Ordinario Orcamentario
 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731
 CGC: 071.503.839-71

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 31.10.16 Vencimento: 31.10.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 29.000,00 4.983,00 244,00 4.739,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (31/10/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 953/16 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
 Responsavel: Bundes Data: 31/10/16

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 31/10/16. Em 31/10/16.

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

Cheque Debitos Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
 Banco Brasil TESOUREIRO

Recursos: Fundo mun. saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 953/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

RUDINEY MARCHIORO JUNIOR

99612991

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR ALTA DA PACIENTE NOELI ANTUNES DE RAMOS NO HOSPITAL DO ROCIO.

Data de início e término da viagem:

31/10/2016

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).

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

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

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

Rudiney Marchioro Jr.
Servidor Municipal

Saúde
Mire