

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

007274/16 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE  
Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 640 MIGUEL JOSE DA SILVA  
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:005697-9

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 152  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 731  
CGC: 635.390.989-68

Endereco: RUA ANGELO BOARETTO SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:17.11.16 Vencimento:17.11.16  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
29.000,00 2.324,00 244,00 2.080,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (17/11/2016) ate Curitiba-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 971/16 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 Responavel Data: 17/11/16.  
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----  
Em 17/11/16. Em 17/11/16.

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

Cheque Gibitos Certifico Haver Pago a Importancia Acima Mencionada TESOUREIRO  
Banco Brasil

Recursos: Fundo Munc. Saude ck 11.478-2

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 971/2016

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 PACIENTE CARLA CRISITNA VICES REGUELIN AO HOSPITAL DO ROCIO

Data de início e término da viagem:

17/11/2016

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:

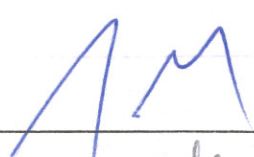
R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS).

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

  
saúde  
livre

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

Servidor Municipal



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

Responsável Pelo Recebimento