

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

007811/16 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: 05.12.16 Vencimento: 05.12.16
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior---
29.000,00 1.104,00
-Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
219,00 885,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (04/12/2016) ate Campo Largo-Pr transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 983/2016 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
219,00

ENCARREGADO SERVICOS

[Signature]
CONTADOR

[Signature]
ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado
Data: 05/12/16.
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 05/12/16. Em 05/12/16.

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

Cheque *Debito*
Banco *Brasil*
Certifico Haver Pago a Importancia Acima Mencionada
[Signature]

Recursos: *Fundo Mun. Saude ck 11478-2*
TESOUREIRO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 983/2016

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 O PACIENTE RUDIMAR CANCI JUNIOR AO HOSPITAL DO ROCIO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO.

Data de início e término da viagem:

04/12/2016

Destino da viagem:

CAMPO LARGO - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

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).

Saúde Livre
Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal que 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
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).

Rudiney Marchioro
Servidor Municipal