

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: 103020021.2.017.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 4757 MARISA DE FATIMA TESSARI
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco:

008384/16 Ordinario Orcamentario
 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 197
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 767
 CGC: 038.719.619-65
 Fone:

Dispensa por Lim Emissao: 22.12.16 Vencimento: 22.12.16
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 12.000,00 1.816,20 219,00 1.597,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (22/12/2016) ate Campo Largo - Pr, acompanhar paciente encaminhado pela Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 992/16 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega Total Geral
 219,00

ENCARREGADO SERVICOS *[Signature]* CONTADOR
 ORDENADOR DA DESPESA *[Signature]*

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado *[Signature]* Data: 27/12/16.
 RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 27/12/16. Em 27/12/16.

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

Cheque *Debito* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada *[Signature]*
 Banco *Brosil* TESOUREIRO

Recursos: *Fundo Mun. Saude ck 11-478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 992/2016

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

MARISA DE FATIMA TESSARI

8.708.272-5 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

ENFERMEIRA

Justificativa para realização da viagem:

ACOMPANHAR PACIENTE FRANCISCO DENIZ AO HOSPITAL DO ROCIO.

Data de início e término da viagem:

22/12/2016

Destino da viagem:

CAMPO LARGO - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 5186

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).

Valor que a(s) Nota(s) fiscal corresponde a material adquirido ou serviços prestados a esta Prefeitura. ORGAO

Responsável P.

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\$ 219,00
(DUZENTOS E DEZENOVE REAIS).

Servidor Municipal

Marisa de Fatima Tessari