

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

000597/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.03
Credor: 1074 NEIMAR BEGNINI
Banco: 000 Ag: 303 C/C:
Endereco:

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 163
AGENTES POLITICOS Conta: 966
CGC: 024.806.619-62

Fone:

Dispensa por Lim Emissao:13.02.17 Vencimento:13.02.17
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
20.000,00 17.807,00 732,00 17.075,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 02 (duas) diarias (14 e 15/02/2017) para participacao do Encontro Estadual de Gestores de Saude, na cidade de Curitiba-Pr, cfe Lei No.1353/15 e autorizacao no.102 8/2017, em anexo.	732,00	732,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega _____ Total Geral 732,00
ENCARREGADO SERVICOS _____ CONTADOR _____ ORDENADOR DA DESPESA _____

Declaro que o Material foi Fornecido _____ Liquidacao _____
Servico Prestado _____ Responsavel _____ Data: 13/02/17.

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

Em 13/02/17. Ordem de Pagamento _____ Em 13/02/17. Recibo _____

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

Cheque Debitos _____ Certifico Haver Pago a Importancia Acima _____
Banco Brasil _____ Mencionada _____
TESOUREIRO _____

Recursos: Id. de Saude ck 11-478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1028/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

NEIMAR BEGNINI

Matrícula 653-0/1

6.975.814-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Justificativa para realização da viagem:

PARTICIPAR DO ENCONTRO ESTADUAL DE GESTORES DE SAÚDE.

Data de início e término da viagem:

14 E 15 DE FEVEREIRO DE 2017.

Destino da viagem:

CURITIBA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

COROLLA AXB 4633

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

02 (DUAS) DIÁRIAS

Valor unitário das diárias:

R\$ 366,00 (TREZENTOS E SESENTA E SEIS REAIS).

Valor total das diárias:

R\$ 732,00 (SETECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS).

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

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

Gilberto Guisi
Gilberto Guisi
Div. Controle de Frotas
Decreto 2740/17

Recebi a importância de R\$ 732,00
(SETECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS).

Servidor Municipal

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

Responsável pelo recebimento

*saúde
livre*