

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

001172/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE  
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 1354 GILMAR FERNANDES  
Banco: 001 Ag: 3030C/C:011379-4  
Endereco: AV PARANA S/N CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904  
CGC: 638.008.619-68

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:14.03.17 Vencimento:14.03.17  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
12.000,00 8.526,20 244,00 8.282,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 01 (uma) diaria (14/03/2017) p/ transp. de paciente ate a cidade de Curitiba-PR, cfe Lei no.1353/15 e autorizacao no.1054/2017, 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  
Data: 14/03/17.

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----  
Em 14/03/17. Em 14/03/17.

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

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

Recursos: Id. de Saúde ck 11.478-2

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1054/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILMAR FERNANDES

Matrícula 23853-8/1

4.550.839-0 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE PEDRO HENRIQUE E ACOMPANHANTE NA FEPE.

Data de início e término da viagem:

14/03/2017

Destino da viagem:

CURITIBA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO SANDERO PLACAS ERJ 0078

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

Neimar Begnini

Secretário de Administração e Saúde

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

Nota(s) Fiscal  
Servidor Municipal

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

Responsável pelo recebimento

saúde  
vire