

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

001241/17 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904
CGC: 071.503.839-71

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 4589 RUDINEI MARCHIORO JUNIOR
Banco: 000 Ag: C/C:
Endereco: RUA MATO GROSSO S/N CENTRO

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:17.03.17 Vencimento:17.03.17
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
12.000,00 8.282,20 219,00 8.063,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 dia- ria (17/03/2017) p/ transp. de paciente ate cidade de Maringa, PR, cfe Lei No.1353/2015 e auto -rizacao no.1062/17, em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega Total Geral
219,00

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado -----
Data: 17/03/17.
RESPONSAVEL

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

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

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

Cheque Debitos Banco Brail Certifico Haver Pago a Importancia Acima Mencionada TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saúde ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1062/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

RUDINEY MARCHIORO JUNIOR

Matrícula 541-0/1

9.961.299-1

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE CLAUDIA MARISA MARTINS AO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.

Data de início e término da viagem:

17/03/2017

Destino da viagem:

MARINGÁ - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS AWF 6229

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

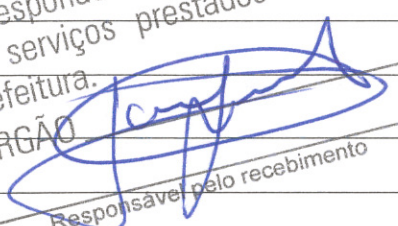
01 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

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

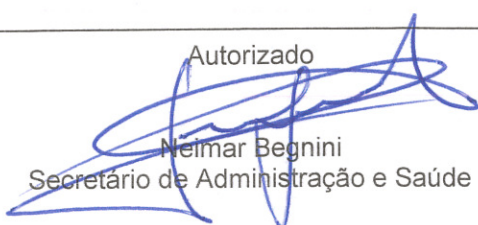
Valor total das diárias:

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

saúde livre
Atesto que a(s) Nota(s) fiscal
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


Neimar Begnini
Secretário de Administração e Saúde

Recebi a importância de R\$ 219,00
(DUZENTOS E DEZENOVE REAIS).


Rudiney Marchioro Junior
Servidor Municipal