

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

001488/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 2750 Tiago Marcelo Rodrigues
Banco: 001 Ag: 3030C/C:006526-9
Endereco: RUA SOBRADINHO 457 CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904
CGC: 040.491.849-23

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:29.03.17 Vencimento:29.03.17
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
12.000,00 6.577,80 244,00 6.333,80

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas com 01 dia- ria (29/03/2017), p/ transp. de paciente ate a cidade de Curiti ba-Pr, cfe Lei no.1353/15 e au- torizacao no.1078/17, em anexo.	244,00	244,00

SAÚDE

Local de Entrega

BAIXA

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado
Data: 29/03/17.

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 29/03/17. Em 29/03/17.

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

Cheque 235895
Banco Bratil
Certifico Haver Pago a Importancia Acima Mencionada
TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1078/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

TIAGO MARCELO RODRIGUES

Matrícula 23851-1/1

8.0634.279-0

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE VALDEVINO GUIMARÃES AO HOSPITAL DO ROCCIO, ACOMPANHANTE E LUANA ALVES DA CONCEIÇÃO AO HOSPITAL DE OLHOS DE CURITIBA.

Data de início e término da viagem:

29/03/2017

Destino da viagem:

CURITIBA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

SANDERO ERJ 0078

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

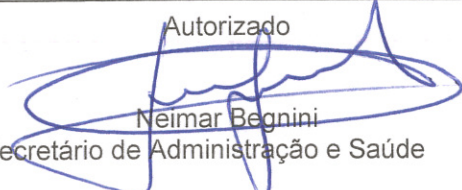
Valor unitário das diárias:

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 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).

Servidor Municipal 

saúde
livre

Atesto que at(s) Nota(s) nº _____
corresponde a material adquirido
ou serviços prestados a este
Prefeitura.
ÓRGÃO _____
_____ documento