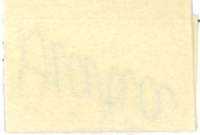


Estado do Parana
 Prefeitura Munic. Tres Barras do Parana
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 78.121.936/0001-68



003905/17 Ordinario Orcamentario

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209

SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904

CGC: 638.008.619-68

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: 4788-0C/C:011379-4
 Endereco: AV PARANA S/N CENTRO

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:12.07.17 Vencimento:12.07.17
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 24.000,00 11.054,40 219,00 10.835,40

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 01 diaria (12/07/2017) transportar pacien-te ate a cidade de Campo Largo cfe Lei no.1353/2015 e autoriza-cao no.1194/2017, 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

Liquidacao

Data: 13/07/17 .

RESPONSAVEL

Descontos: A- INSS- R\$ -
 Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Pagamento

Cred-
 Debi-

Total Descontado
 R\$ -

Ordem de Pagamento

Recibo

Em 13/07/17 .

Em 13/07/17 .

Pague-se a importancia
 Acima Processada

SECRET. FINANCAS

Recebi a importancia
 Acima Processada

ASSINATURA CREDOR

Cheque

Debitos
 Brasil

Certifico Haver Pago
 a Importancia Acima
 Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1194/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILMAR FERNANDES

CPF: 638.008.919-68

Matrícula 23853-8/1

4.550.839-0 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR SIDNEI RODRIGUES DE CAMARGO AO HOSPITAL DO ROCCIO

Data de início e término da viagem:

12/07/2017

Destino da viagem:

CAMPO LARGO – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS ERJ 0078

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)

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


Gilberto Guisi
Secretário de Administração

Recebi a importância de R\$ 219,00
(DUZENTOS E DEZENOVE 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*