

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

006854/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 4757 MARISA DE FATIMA TESSARI
Banco: 000 Ag: 303 C/C:
Endereco:

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904
CGC: 038.719.619-65

Fone:

Dispensa por Lim Emissao: 14.11.17 Vencimento: 14.11.17
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
29.000,00 4.190,20 244,00 3.946,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 01 diaria (14/11/2017), p/ acompanhar paciente ao Hospital Angelina Caron na cidade de Curitiba/Pr, cfe Lei n°1353/2015 e autorizacao n°1319/2017.	244,00	244,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido Servico Prestado Liquidacao
Data: 14/11/17.
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Recibo
Em 14/11/17. Em 14/11/17.

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

Cheque Dilito Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada TESOUREIRO

Recursos: Id de saúde ck 11-478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1319/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

MARISA DE FATIMA TESSARI

Matrícula 553-3/1

8.708.272-5

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

ENFERMEIRA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE JOSEFINA MASIERO VIGANÓ, MAIS ACOMPANHANTE - HOSPITAL ANGELINA KARON

Data de início e término da viagem:

14/11/2017

Destino da viagem:

CURITIBA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA BAL 8156

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

Gilberto Guisi
Secretário de Administração

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

Marise de Fatima Tessari

Serveridor Municipal

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

Responsável pelo recebimento