

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

004994/18 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.009.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 388 JUREMA DRESCH
 Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:009945-7
 Endereco:

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 242
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 1281
 CGC: 628.207.029-53

Fone: TRES BARRAS DO PR

Dispensa por Lim Emissao: 01.08.18 Vencimento: 01.08.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 25.000,00 18.549,12 195,20 18.353,92

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (01/08/2018) ate Florianopolis-SC, participar de curso sobre Auriculoterapia, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1516/18 em anexo.	195,20	195,20

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
195,20

[Signature]

[Signature]

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido Servico Prestado *[Signature]* Data: 01/08/18.
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 01/08/18. Em 01/08/18.
 Pague-se a importancia Acima Processada *[Signature]* Recebi a importancia Acima Processada *[Signature]*
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

Cheque *2 libras* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada *[Signature]*
 Banco *Brasil* TESOUREIRO

Recursos: *Fundo muni. saúde ck 11.478-2*



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1516/2018

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

JUREMA DRESCH

CPF: 628.207.029-53

Matrícula 2261-6/1

4.524.968-9
SSP/PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

ASSISTENTE SOCIAL

Justificativa para realização da viagem:

PARTICIPAR DO CURSO DE AURICULOTERAPIA

Data de início e término da viagem:

01/08/2018

Destino da viagem:

FLORIANÓPOLIS - SC

Meio de Transporte utilizado:

ÔNIBUS

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ R\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

Valor total das diárias:

R\$ R\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

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\$ 195,20 (CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E VINTE CENTAVOS)

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

ÓRGÃO *Dilcia J. Bauoni*