

003948/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE  
Dotacao: 103020021.2.017.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES  
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:009922-8  
Endereco: AV PARANA SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 209  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 904  
CGC: 815.614.749-91

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:17.07.17 Vencimento:17.07.17  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
24.000,00 10.397,40 488,00 9.909,40

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 02 diarias (18 e 19/07/2017) transporte de paciente para tratamento de saude na cidade de Curitiba-Pr, cfe Lei no.1353/2015 e autorizacao em anexo.	488,00	488,00

**SAÚDE**

**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral  
488,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido  
Servico Prestado  
Liquidacao  
Data: 18/07/17 .  
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Em 18/07/17 .  
Recibo Em 18/07/17 .

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

Cheque Debitos Banco Brasil  
Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada TESOUREIRO

Recursos: Id. de Saude ck 11.478-2

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1199/2017

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES

CPF: 815.614.749-91

Matrícula  
2269-1/1

5.382.576-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE GISELE SALVATICO MAIS ACOMPANHANTE AO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE; ANDERSON R. MICHELS E ACOMPANHANTE AO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE; CLEVERSON LIMA DE CAMARGO MAIS ACOMPANHANTE À ASSOCIAÇÃO MDE REABILITAÇÃO DE LÁBIOS PALATAIS MAIS ACOMPANHANTE EROTIDES LUDOVICK MAIS ACOMPANHANTE AO HOSPITAL SÃO LUCAS.

Data de início e término da viagem:

18 E 19/07/2017

Destino da viagem:

CURITIBA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS AEW 1515

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

DUAS DIÁRIAS

Valor unitário das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)

Valor total das diárias:

R\$ 488,00 (QUATROCENTOS E OITENTA E OITO 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\$ 488,00  
(QUATROCENTOS E OITENTA E OITO  
REAIS)

\_\_\_\_\_  
Servidor Municipal

*Saúde  
Livre*

Este que a(s) Nota(s) fiscal(is) corresponde a material adquirido ou serviços prestados a este ÓRGÃO \_\_\_\_\_