

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

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
 Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:009922-8
 Enderecò: AV PARANA SN CENTRO

001483/18 Ordinario Orcamentario
 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 265
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 592
 CGC: 815.614.749-91

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:08.03.18 Vencimento:08.03.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----
 25.000,00 22.175,60 219,00 21.956,60

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 01 diaria (08/03/2018) para transporte de alta de paciente da Clinica Psi-quiatica na cidade de Londri-na/Pr , cfe Lei no 1353/2015 e autorizacao no 1399/2018 em ane-xo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

[Signature]

Total Geral
219,00

[Signature]

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 08/03/18.
 RESPONSÁVEL

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

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 08/03/18. Em 08/03/18.

Pague-se a importancia Acima Processada *[Signature]* Recebi a importancia Acima Processada *[Signature]*
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

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

Recursos: *Id de Saúde c/c 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1399/2018

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:

TRANSPORTAR PACIENTE DE ALTA RODRIGO ANTUNES RAMOS NEVES E
ACOMPANHANTE – CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Data de início e término da viagem:

08/03/2018

Destino da viagem:

LONDRINA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO SANDERO 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)

Atesto que o(s) Nota(s) Fiscal(is) correspondente(s) a material adquirido ou serviços prestados a esta Prefeitura.
ÓRGÃO SAÚDE

Responsável pelo recebimento

SAÚDE
Livre