

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: 4788-0C/C:009922-8
Endereco: AV PARANA SN CENTRO

002369/18 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:18.04.18 Vencimento:18.04.18
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
25.000,00 20.775,60 146,40 20.629,20

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesas c/ 01 diaria (18/04/2018) transporte de paci- entes ate a cidades de Nova Aurora e Corbelia - Pr, cfe Lei no 1353/15 e autorizacao no 14 39/2018, em anexo.	146,40	146,40

SAÚDE

BAIXA

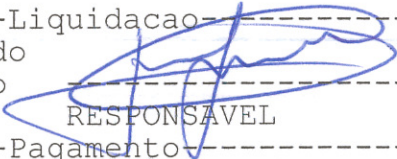
Local de Entrega

Total Geral
146,40

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

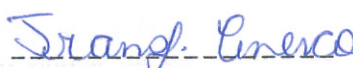
Declaro que o Material foi Fornecido Liquidacao
Servico Prestado  Data: 19/04/18.

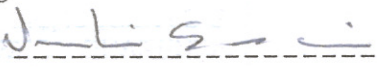
RESPONSÁVEL

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

Ordem de Pagamento Em 19/04/18. Recibo Em 19/04/18.

Pague-se a importancia Acima Processada 
SECRET. FINANCAS

Recebi a importancia Acima Processada 
ASSINATURA CREDOR

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

Recursos: *Id de saúde ck 11-478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1439/2018

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 PACIENTES JULIANE LOURENCI E ELIANE WOLF PARA INTERNAMENTO CIRURGICO - HOSPITAL DR. AURÉLIO NOVA AURORA, MAIS PACIENTE EMIDIA MACHADO E SANDRO JULIO DO AMARAL RODRIGUES PARA RETORNO DE AVALIAÇÃO COM ORTOPEDISTA ROBERTO NOGUEIRA NO HOSPITAL SANTA SMONE DE CORBÉLIA - PR.

Data de início e término da viagem:

18/04/2018

Destino da viagem:

NOVA AURORA E CORBÉLIA - PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 146,40 (CENTO E QUARENTA E SEIS REAIS QUARENTA CENTAVOS)

Valor total das diárias:


R\$ 146,40 (CENTO E QUARENTA E SEIS REAIS QUARENTA 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\$ 146,40 (CENTO E QUARENTA E SEIS REAIS QUARENTA CENTAVOS)


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