

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

002396/18 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 1354 GILMAR FERNANDES
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:011379-4
Endereco: AV PARANA S/N CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 265
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 592
CGC: 638.008.619-68

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:19.04.18 Vencimento:19.04.18
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
25.000,00 20.629,20 58,56 20.570,64

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref despesa c/ 0,4 diaria (19/04/2018) transporte de paciente de alta na cidade de Nova Aurora-Pr, cfe Lei no 1353/2015 e autorizacao no 1440/2018, em anexo.	58,56	58,56

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
58,56

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado

RESPONSÁVEL

Data: 19/04/18.

Descontos: A- INSS- R\$ -
Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Cred-
Debi-

Total Descontado
R\$ -

Ordem de Pagamento
Em 19/04/18.

Recibo
Em 19/04/18.

Pague-se a importancia
Acima Processada

SECRET. FINANÇAS

Recebi a importancia
Acima Processada

ASSINATURA CREDOR

Cheque *Dibitos*

Banco *Brasil*

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: *Id. de Saude ck 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1440/2018

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

GILMAR FERNANDES

CPF: 638.008.919-68

Matrícula 23853-8/1

4.550.839-0 SSP PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

TRANSPORTAR PACIENTE DE ALTA ELAINE DE FATIMA VOLFI – HOSPITAL DR. AURELIO DE NOVA AURORA

Data de início e término da viagem:

19/04/2018

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

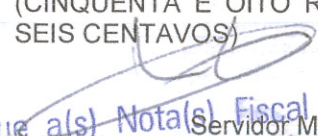
R\$ 58,56 (CINQUENTA E OITO REAIS CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)

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\$ 58,56
(CINQUENTA E OITO REAIS CINQUENTA E
SEIS CENTAVOS)


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

Servidor Municipal