

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 Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.009.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 242
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 1281
 Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES CGC: 815.614.749-91
 Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:009922-8
 Endereco: AV PARANA SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 06.08.18 Vencimento: 06.08.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 25.000,00 18.178,72 58,56 18.120,16

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 40% de di aria (06/08/2018) ate Nova Au- rora-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1520/2018 em anexo.	58,56	58,56

BAIXA
SAÚDE

Local de Entrega

[Signature]

 CONTADOR

Total Geral
 58,56
[Signature]

 ORDENADOR DA DESPESA

ENCARREGADO SERVICOS

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido *[Signature]*
 Servico Prestado _____ Data: 20/08/18 .
 RESPONSÁVEL

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

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 20/08/18. Em 20/08/18 .

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

Cheque 851053 Certifico Haver Pago
 Banco Brasil a Importancia Acima

 Mencionada _____
 TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11-478-2



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Trés Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1520/2018

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG N°

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:

01 – Levar Paciente Iria Macarine, e Josana de Oliveira Padilha, - Hospital Dr. Aurelio – Nova Aurora. + acomp.

Data de início e término da viagem:

06/08/2018

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULANCIA PLACAS AWF 6229

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

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

Valor total das diárias:

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

Sendo que o Município de Trés 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

Atesto que
Fiscal
material
serviços
Prefeitura.
ÓRGÃO

Recebi a importância de R\$ 58,56
(CINQUENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E
SEIS CENTAVOS)

corresponde a
adquirido ou
prestados a este
Servidor Municipal