

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: 249
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 802
 Credor: 1354 GILMAR FERNANDES CGC: 638.008.619-68
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:00011379-4
 Endereco: AV PARANA S/N CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 21.02.19 Vencimento: 21.02.19
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 27.000,00 26.853,60 175,20 26.678,40

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (22/02/2019) ate Londrina-Pr, transportar paciente da Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1666/19 em anexo.	175,20	175,20

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

 ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR
 Total Geral 175,20

 ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido Servico Prestado Responsavel Data: 21/02/19.

 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo
 Em 21/02/19. Em 21/02/19.
 Pague-se a importancia Acima Processada Recebi a importancia Acima Processada
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

Cheque *Libitos* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada TESOUREIRO
 Banco *Brasil*
 Recursos: *Fundo Mun. Saude ck 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1666/2019

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:

SECRETARIA DE SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE CONRADO FERNANDES MOCELIN (HOSPITAL INFANTIL SAGRADA FAMÍLIA)

Data de início e término da viagem:

22/02/2019

Destino da viagem:

LONDRINA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO CRONOS PLACAS BCG 4465

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 175,20 (CENTO E SETENTA E CINCO REAIS VINTE CENTAVOS)

Valor total das diárias:

R\$ 175,20 (CENTO E SETENTA E CINCO REAIS VINTE 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\$ 175,20 (CENTO E SETENTA E CINCO REAIS VINTE CENTAVOS)

Nota Fiscal
Servidor Municipal

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

saúde
Inire

recebimento