

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

001799/19 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275  
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713  
 Credor: 4288 JOAO FERRAZ DOS SANTOS CGC: 499.821.099-87  
 Banco: 237 Ag: 3030C/C:00001857-0  
 Endereco: RUA RIO BRANCO SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 22.03.19 Vencimento: 22.03.19  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 27.500,00 25.061,46 219,00 24.842,46

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (22/03/2019), ate Loanda-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1685/2019 em anexo.	219,00	219,00

# SAÚDE

**BAIXA**

Local de Entrega

*[Signature]*

Total Geral  
219,00

*[Signature]*

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido Liquidacao  
 Servico Prestado *[Signature]* Data: 22/03/19.  
 RESPONSÁVEL

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

Ordem de Pagamento Em 22/03/19. Recibo Em 22/03/19.

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

Cheque *[Signature]* Certifico Haver Pago  
 Banco Brasil a Importancia Acima  
 Recursos: Fundo Mun. Saude ch 11.478-2 TESOUREIRO

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1685/2019

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

JOÃO FERRAZ DOS SANTOS

CPF:499.821.099-87

Matrícula  
617-3/1

4.812.688-3

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

PEGAR PACIENTE DE ALTA SIRLEI APARECIDA DOS SANTOS NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA NOSSO LAR

Data de início e término da viagem:

22/03/2019

Destino da viagem:

LOANDA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

CRONOS PLACAS BCG 4365

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).

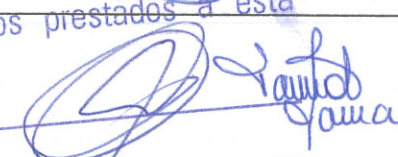
Sendo que o Município de Três Barras do Paraná fará o pagamento antecipado das diárias conforme Lei Municipal nº 378/07 de 05 de dezembro de 2007, 723/2012 e 1353/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado

  
Gilberto Guisi  
Secretário de Administração

Recebi a importância de R\$ 219,00  
(DUZENTOS E DEZENOVE REAIS).

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

  
Responsável pelo recebimento

*Saúde  
Inire*