

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

001942/19 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 4288 JOAO FERRAZ DOS SANTOS
Banco: 237 Ag: 3030C/C:00001857-0
Endereco: RUA RIO BRANCO SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713
CGC: 499.821.099-87
Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:29.03.19 Vencimento:29.03.19
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
27.500,00 24.294,06 219,00 24.075,06

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas com 01 diaria (29/03/2019) ate Londrina-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/2015 e autorizacao 1689/2019 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

[Signature]

Total Geral
219,00

[Signature]

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado *[Signature]* Data: 29/03/19.
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 29/03/19. *[Signature]* Em 29/03/19.

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

Cheque 2 Debitos Certificado Haver Pago a Importancia Acima mencionada *[Signature]*
Banco Brasil TESOUREIRO

Recursos: fundo mun. saude ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1689/2019

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:

LEVAR PACIENTE CELIO INACIO DA SILVA AO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO VILLA NORMANDA

Data de início e término da viagem:

29/03/2019

Destino da viagem:

LONDRINA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

CRONOS PLACAS BCG 4363

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).

Servidor Municipal

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

Responsável pelo recebimento

saúde
livre