

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

002474/19 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE  
Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00  
Desdobramento: 3390.14.14.01  
Credor: 2186 ARI PAULI  
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:00009957-0  
Endereco: AV SAO PAULO S/N CENTO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275  
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713  
CGC: 686.790.179-49

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:23.04.19 Vencimento:23.04.19  
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
27.500,00 21.625,86 73,20 21.552,66

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 40% de diaria (23/04/2019) ate Nova Aurora-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1723/2019 em anexo.	73,20	73,20

# SAÚDE

**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral  
73,20  
*Liliana J. Buoni*

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----  
Declaro que o Material foi Fornecido *Liliana J. Buoni*  
Servico Prestado Responsavel Data: 24/04/19.  
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----  
Em 24/04/19. Em 24/04/19.

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

Cheque *Abilitos* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada *[Signature]*  
Banco *Brasil* TESOUREIRO

Recursos: *Fundo Mun. Saude de 11.478-2*

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1723/2019

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ARI PAULI

CPF:686.790.179-49

Matrícula 158-9-1

4.573.866-3

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE IVONETE B. PORTELA ALBERTON AO HOSPITAL DR. AURÉLIO – VAGA CENTRAL DE LEITOS

Data de início e término da viagem:

23/04/2019

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA AWF 6229

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 183,00 (CENTO E OITENTA E TRÊS REAIS)

Valor total das diárias:

R\$ 73,20 (SETENTA E TRÊS 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

Atesto que o(a) Sr(a) Gilberto Guisi Secretário de Administração  
corresponde a material adquirido  
ou serviços prestados a esta  
Prefeitura.  
ÓRGÃO Três Barras do Paraná  
Assinado pelo recebimento

Recebi a importância de R\$ R\$ 73,20  
(SETENTA E TRÊS REAIS VINTE  
CENTAVOS)

Ari Pauli  
Servidor Municipal