

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: 103020021.2.012.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275  
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713  
 Credor: 2186 ARI PAULI CGC: 686.790.179-49  
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:00009957-0  
 Endereco: AV SAO PAULO S/N CENTO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 10.06.19 Vencimento: 10.06.19  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 27.500,00 17.738,86 219,00 17.519,86

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (11/06/2019) ate Londrina-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1777/2019 em anexo.	219,00	219,00

**SAÚDE**

**BAIXA**

Local de Entrega

*[Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 CONTADOR

Total Geral  
 219,00  
*[Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 ORDENADOR DA DESPESA

ENCARREGADO SERVICOS

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido *[Signature]*  
 Servico Prestado \_\_\_\_\_ Data: 18/06/19 .  
 RESPONSAVEL

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

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----  
 Em 18/06/19 . Em 18/06/19 .

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

Cheque *[Signature]* Certifico Haver Pago  
 Banco *[Signature]* a Importancia Acima  
 Recursos: *[Signature]* mencionada \_\_\_\_\_  
 TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. saude ch 11.478-2

### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 17772019

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:

PEGAR PACIENTE DE ALTA NEIVA BRESAN ROSSI, MAIS ACOMPANHANTE NO HOSPITAL PSQUIÁTRICO DE LONDRINA

Data de início e término da viagem:

11/06/2019

Destino da viagem:

LONDRINA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO 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

Atesto que a(s) Nota(s) Fiscal(is) correspondente(s) a material adquirido ou serviços prestados a esta Prefeitura.  
ÓRGÃO Três Barras do Paraná  
Responsável pelo recebimento

Ernesto Guisi

Secretário de Administração

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

Ari Pauli  
Servidor Municipal