

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

005733/19 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00
Desdobramento: 3390.14.14.01
Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES
Banco: 001 Ag: 4788-0C/C:00009922-8
Endereco: AV PARANA SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275
SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713
CGC: 815.614.749-91

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:30.08.19 Vencimento:30.08.19
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
27.500,00 12.912,46 219,00 12.693,46

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (31/08/2019) ate Maringa-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1860/2019 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
219,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado Responsavel Data: 30/08/19.
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 30/08/19. Em 30/08/19.

Pague-se a importancia Acima Processada Recebi a importancia Acima Processada
SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

Cheque *Kubitos* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada
Banco *Brasil* TESOUREIRO

Recursos: *Fundo Mun. Saude ch 11-478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1860/19

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

ALEXANDRE DELGADO HENRIQUES

CPF: 815.614.749-91

Matrícula
2269-1/1

5.382.576-2

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

BUSCAR PACIENTE TEREZINHA TELLES DOS SANTOS MAIS ACOMPANHANTE AO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE MARINGÁ.

Data de início e término da viagem:

31/08/2019

Destino da viagem:

MARINGÁ – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BCW 5C50

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(is) corresponde a material adquirido ou serviços prestados Prefeitura.

ÓRGÃO Responsável pelo recebimento

Tania Conradi Tavares
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal
Diretora Hospital Municipal
Decreto nº 3536/2019