

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:31.10.19 Vencimento:31.10.19  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 27.500,00 7.089,76 73,20 7.016,56

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 0,4 diaria (31/10/2019) ate Nova Aurora-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1947/2019 em anexo.	73,20	73,20

**SAÚDE**

**BAIXA**

Local de Entrega \_\_\_\_\_ Total Geral 73,20  
 \_\_\_\_\_ *[Signature]* \_\_\_\_\_ *[Signature]*  
 ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido Liquidacao  
 Servico Prestado *[Signature]* Data: 01/11/19  
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----  
 Em 01/11/19 Em 01/11/19  
 Pague-se a importancia Acima Processada Recebi a importancia Acima Processada *[Signature]*  
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

Cheque *[Signature]* Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada *[Signature]*  
 Banco Brasil TESOUREIRO  
 Recursos: Fundo mun. de saude circ 11478-2



### AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1947/2019

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 ROSENILDA APARECIDA DRESCH AO HOSPITAL DR. AURÉLIO – VAGA PARA CIRURGIA

Data de início e término da viagem:

31/10/2019

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO GOL PLACAS BCV 3H32

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 a(s) Nota(s) Fiscal x  
correspondente(s) emitida(s) pelo  
ou serviços prestados a esta  
Prefeitura.

Gilberto Guisi  
Secretário de Administração

ÓRGÃO *Tania Conradi Tavares*  
Secretaria de Saúde/Hospital Municipal  
Diretora Hospital Municipal  
Decreto nº 3536/2019  
Responsável pelo recebimento

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

Servidor Municipal

*Ari Pauli*

*Saúde  
More*