

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: 4788-0C/C:00009957-0
Endereco: AV SAO PAULO S/N CENTO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:06.11.19 Vencimento:06.11.19
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
27.500,00 6.465,96 219,00 6.246,96

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (06/11/19) ate Campina Grande do Sul/Pr, transportar pacientes do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. no 1353/15 e autorizacao no 1954/19 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR

Total Geral 219,00

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Servico Prestado

Data: 06/11/19.
RESPONSAVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em 06/11/19. Em 06/11/19.
Pague-se a importancia Recebi a importancia
Acima Processada Acima Processada
SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

Cheque *Alibitos* Certifico Haver Pago
Banco *Brasil* a Importancia Acima
Mencionada
TESOUREIRO

Recursos: *Ho mun. de Saude ch 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1954/2019

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, MAIS ACOMPNAHNTTE, AO HOSPITAL DR. AURÉLIO – VAGA PARA CIRURGIAJUVELINO CECHIN AO HOSPITAL ANGELINA CARON

Data de início e término da viagem:

06/11/2019

Destino da viagem:

CAMPINA GRANDE DO SUL – 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

Gilberto Guisi
Secretário de Administração

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

Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal corresponde a Servidor Municipal
material adquirido ou Ari Pauli
serviços prestados a esta
Prefeitura.

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