

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

007782/19 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:19.11.19 Vencimento:19.11.19
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
27.500,00 4.784,76 244,00 4.540,76

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 01 (uma) diaria para transporte de paciente no dia 19/11/ 2019 para Curitiba-PR, cfe Lei no 378/07 e autorizacao no 1987/2019, em anexo.	244,00	244,00

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

Total Geral
244,00

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido Liquidacao
Servico Prestado Responsavel Data: 22/11/19.
RESPONSAVEL

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

Ordem de Pagamento Recibo
Em 21/11/19. Em 21/11/19.

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

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

Recursos: *Fda de Saude ch 11.478-2*

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1987/2019

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 MILENA H. BASSO, MAIS ACOMPANHANTE AO HOSPITAL DO TRABALHADOR – CONSULTA MÉDICA

Data de início e término da viagem:

19/11/2019

Destino da viagem:

CURITIBA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO CRONOS PLACAS BCG 4365

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

UMA DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)

Valor total das diárias:

R\$ 244,00 (DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO 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\$ 244,00
(DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS)

Nota(s)
Arde Pauli
Servidor Municipal

Atesto que a(s) Nota(s)
Fiscal correspondente a
material adquirido ou
serviços prestados a esta
Prefeitura.

ÓRGÃO Saúde
Jana

Responsável Pelo Recebimento

saúde
Jana