

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

002546/17 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA DE SAUDE
 Dotacao: 103010008.2.016.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES
 Banco: 001 Ag: 4788-OC/C:009922-8
 Endereco: AV PARANA SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 163
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 735
 CGC: 815.614.749-91

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 18.05.17 Vencimento: 18.05.17
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 20.000,00 11.320,80 219,00 11.101,80

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa c/ 01 diaria (18/05/2017) ate Campo Mourao-Pr, transportar paciente encaminhado pela Sec. de Saude, cfe Lei Munic. 1353/2015 e autorizacao 1130/2017 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 Data: 18/05/17.

RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 18/05/17. Em 18/05/17.

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

Cheque Débitos Certificado Haver Pago a Importancia Acima
 Banco Bratil Mencionada

TESOUREIRO

Recursos: Fundo Num. saúde ck 11.478-2

2052017

0130

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1130/2017

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:

TRANSPORTAR ALTA HOSPITALAR DA PACIENTE VIVALDINA DE SOUZA – HOSPITAL CENTRAL

Data de início e término da viagem:

18/05/2017

Destino da viagem:

CAMPO MOURÃO – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS ALS 0291

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)

Fisco
Secretário Municipal

Adesão que a(s) Nota(s) Fiscal
corresponde a material adquirido
ou serviços prestados a este
PREFEITURA.
ÓRGÃO

Saúde
livre

Assinada pelo recebimento