

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: 265
 Desdobramento: 3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 592
 Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES CGC: 815.614.749-91
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:009922-8
 Endereco: AV PARANA SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 11.05.18 Vencimento: 11.05.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 25.000,00 20.035,80 58,56 19.977,24

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 0,4 dia- ria (11/05/2018) buscar pacien- te de alta na cidade de Nova Aurora-Pr, cfe Lei no 1353/15 e autorizacao no 1458/18 em anexo	58,56	58,56

SAÚDE

BAIXA

Local de Entrega

 ENCARGADO SERVICOS CONTADOR

 Total Geral
 58,56

 ORDENADOR DA DESPESA

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

 Data: 14/05/18.

 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 14/05/18. Em 14/05/18.

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

Cheque 2 Dubito Certifico Haver Pago
 Banco Brasil a Importancia Acima
 mencionada
 TESOUREIRO

Recursos: Lote de Saúde ck 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1458/2018

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 DE ALTA LURDES R. CASSOL NO HOSPITAL DR. AURELIO

Data de início e término da viagem:

11/05/2018

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BAL 8156

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

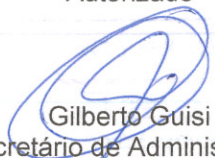
R\$ 146,40 (CENTO E QUARENTA E SEIS REAIS QUARENTA CENTAVOS)

Valor total das diárias:

R\$ 58,56 (CINQUENTA E OITO REAIS CINQUENTA E SEIS 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

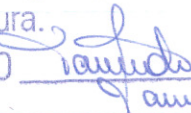

Gilberto Guisi
Secretário de Administração

Recebi a importância de R\$ 58,56
(CINQUENTA E OITO REAIS CINQUENTA E
SEIS CENTAVOS)


Servidor Municipal Fiscal

Atesto que o(a) MOTORISTA
corresponde a material adquirido
ou serviços prestados a esta
Prefeitura.

ÓRGÃO

*saúde
dire*

Responsável pelo recebimento