

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: 4288 JOAO FERRAZ DOS SANTOS CGC: 499.821.099-87
 Banco: 237 Ag: 3030C/C:00001857-0
 Endereco: RUA RIO BRANCO SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 04.07.19 Vencimento: 04.07.19
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 27.500,00 16.764,06 219,00 16.545,06

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesa com 01 diaria (04/07/2019) ate Londrina-Pr, transportar paciente do Hospital Municipal, cfe Lei Munic. 1353/15 e autorizacao 1796/2019 em anexo.	219,00	219,00

SAÚDE**BAIXA**

Local de Entrega

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

Total Geral
219,00

ORDENADOR DA DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 04/07/19.
 RESPONSÁVEL

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

Ordem de Pagamento Em 04/07/19. Recibo Em 04/07/19.

Pague-se a importancia
 Acima Processada
 RECEBI A IMPORTANCIA ACIMA PROCESSADA
 ASSINATURA CREDOR

Cheque 11.478-2
 Banco Brasil
 Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada

Recursos: Fundo Mun. Saúde ch 11.478-2

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1796/2019

Através da presente autorizo o Sr. (a):

RG Nº

JOÃO FERRAZ DOS SANTOS

CPF: 499.821.099-87

Matrícula 617-3/1

4.812.688-3
SSP/PR

Lotado na Divisão de:

SAÚDE

Na função de:

MOTORISTA

Justificativa para realização da viagem:

LEVAR PACIENTE ZENIR DE MATOS ARRUDA, MAIS ACOMPANHANTE AO HOSPITAL
PSIQUIÁTRICO DE LONDRINA – VAGA CENTRAL DE LEITOS

Data de início e término da viagem:

04/07/2019

Destino da viagem:

LONDRINA - PR

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO CRONOS 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, 732/2012 e 1353/2015 em virtude de seu deslocamento.

Autorizado

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

Atesto que a(s) Nome do(a) Autorizado(a)
corresponde a matéria de administração
ou serviços prestados a esta
Prefeitura.

ÓRGÃO SAÚDE
Janice
Responsável pelo recebimento

Servidor Municipal