

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

006820/19 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE
 Dotacao: 103020021.2.012.3390.14.00.00
 Desdobramento: 3390.14.14.01
 Credor: 1000 ALEXANDRE D. HENRIQUES
 Banco: 001 Ag: 3030C/C:00009922-8
 Endereco: AV PARANA SN CENTRO

Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta: 275
 SERVIDORES EFETIVOS Conta: 713
 CGC: 815.614.749-91

Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao: 10.10.19 Vencimento: 10.10.19
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 27.500,00 8.458,76 73,20 8.385,56

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. despesas c/ 0,4 diaria (11/10/2019), p/ transporte de paciente a cidade de Nova Aurora/PR, cfe Lei no 1353/15 e autorizacao no 1918/19 em anexo.	73,20	73,20

SAÚDE**BAIXA**

Local de Entrega

Total Geral
73,20

ENCARREGADO SERVICOS

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 11/10/19.
 RESPONSÁVEL

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

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 11/10/19 Em 11/10/19.

Pague-se a importancia
 Acima Processada
 RECEB. FINANCAS
 Recebi a importancia
 Acima Processada
 ASSINATURA CREDOR

Cheque Libito
 Banco Brasil
 Certifico Haver Pago
 a Importancia Acima
 Mencionada
 TESOUREIRO

Recursos: Fundo Mun. saude ch 11-478-2

TORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Nº 1918/19

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:

LEVAR PACIENTE LECI DA SILVA PARA CIRURGIA NO HOSPITAL DR. AURÉLIO

Data de início e término da viagem:

11/10/2019

Destino da viagem:

NOVA AURORA – PR.

Meio de Transporte utilizado:

VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACAS BCWV 5C50

VEÍCULO OFICIAL

Quantidade de diárias pagas:

0,4 DIÁRIA

Valor unitário das diárias:

R\$ 183,00 (CENTO E OITENTA E TRÊS REAIS)

Valor total das diárias:

R\$ 73,20 (SETENTA E TRÊS REAIS VINTE 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 Guis (Assinatura)

Secretário de Administração

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

ÓRGÃO

Responsável pelo recebimento

Recebi a importância de R\$ 73,20 (SETENTA E TRÊS REAIS VINTE CENTAVOS)

Servidor Municipal