



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**PALESTINA DO PARÁ**  
ESTADO DO PARÁ  
**MUNICÍPIO DE PALESTINA DO PARÁ**  
PODER EXECUTIVO

Portaria nº 018/2017 de 05 de Fevereiro de 2018.

*"O Gestor Municipal do Fundo Municipal de Saúde do Município de Palestina do Pará Estado do Pará, no uso de suas atribuições Legais."*

A Secretária de Saúde da Prefeitura Municipal de Palestina do Pará, Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, e a vista dos dispositivos contidos no Decreto 001/2014.

**RESOLVE:**

I) AUTORIZAR o (a) Senhor (a) **JOSE MARIA DIAS BARREIRO**, cargo de **MOTORISTA**, lotado **Hospital Municipal José Homobono Paes de Andrade**, para empreender viagens a **Cidade de Belém-PA**, transportado e aguardando paciente com aneurisma.


Devendo sair às 7h00min do dia 06/02/2018 com hora prevista para chegada às 19,30h00 min.10/02/2018, com direito a percepção de 3 DIÁRIAS no valor de cada R\$: 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) num total de R\$: 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais).

(II) esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

**Registra-se, Publique-se e Cumpra-se.**

Palestina do Pará – PA, Gabinete da Tesouraria da Prefeitura Municipal, aos 05 dias do mês de fevereiro de 2018.

**PAGUE-SE**

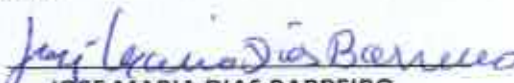
  
Suelle Pantoja da Silva  
Secretaria M. de Saúde

**CONFERE**

  
Carmem Lúcia Medeiros Herênio  
Secretária de Finanças

**"RECIBO"**

Recebi do gabinete da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Palestina do Pará, Estado do Pará a quantia de R\$: 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais). Conforme atribuição e determinação acima mencionadas, 05/02/2018.

  
**JOSE MARIA DIAS BARREIRO**  
CPF 050.749.242-00

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

Conforme Decreto nº 021 de 10 de outubro de 2017, o beneficiário de diárias e passagens deverá prestar contas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno, sendo obrigatória a entrega deste relatório devidamente preenchido, juntamente com documentos comprobatórios da prestação do serviço ou da participação do beneficiário nas atividades previstas e dos canchotos dos cartões de embarque em viagens aéreas e canchotos de passagens rodoviários.

**PROPOSTO**

Nome do beneficiários:

CPF:

**INFORMAÇÕES DA VIAGEM**

Descrição das atividades realizadas:

no dia 07-02-18 o senhor Jase Maria Dias Barroso, cargo materno, lotado no Hospital Municipal Jase Homobono Paes de Andrade. Esteve transportando a paciente Maria Alves de Sousa com AIDS, para cidade de Belém do Pará.

**PERÍODO DE AFASTAMENTO**

Saída: 07/02/18 às 16:30 horas de: Palästina para: Belém

Retorno: 09/02/18 às 18:00 horas de: Belém para: Palästina

Meio de transporte na ida: ( ) aéreo ( ) rodoviário  oficial ( ) próprio

Meio de transporte no retorno: ( ) aéreo ( ) rodoviário  oficial ( ) próprio

ATESTO QUE A VIAGEM FOI REALIZADA CONFORME RELATÓRIO ACIMA:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



A336071308484749013  
07/02/2018 13:21:07

---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

---

Agência 665-7  
Conta corrente 25987-X PM PALESTINA DO PARA-FU\$

**Creditado**

---

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 3591 NOVA MARABA PA  
Conta corrente (com DV) 104439  
CPF 050.749.242-00  
Nome favorecido JOSE MARIA DIAS BARREIRO  
Finalidade CREDITO EM CONTA POUANCA  
Número documento 20.701  
Valor 675,00  
Data transferência 07/02/2018

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISEB EFA284048E56FE9D

---

Assinado por	JB513410 CLAUDIO R. DOS SANTO	07/02/2018 13:14:31
	JB500948 CESAR N NASCIMENTO	07/02/2018 13:21:07

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB500948 CESAR N NASCIMENTO.