



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**PALESTINA DO PARÁ**  
ESTADO DO PARÁ

**MUNICÍPIO DE PALESTINA DO PARÁ**  
PODER EXECUTIVO

Portaria nº 279/2019 de 28/05/ de 2019.

*"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 **Belem-PA**, levando a paciente **Raissa Pereira da Silva** para tratamento de saúde.

Devendo sair às **6h00min** do dia **28/05/2019** com hora prevista para chegada às **23,00h00 min.** do dia **30/05/2019**, com direito a percepção de **2 DIÁRIA** no valor de cada **R\$: 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais)** num total de **R\$: 450,00(Quatrocentos e cinquenta 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 28 dias do mês de **maio de 2019.**

**PAGUE-SE**

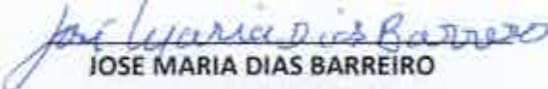
**CONFERE**

  
\_\_\_\_\_  
**Suelle Pantoja da Silva**  
Secretaria de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
**Manoel de Andrade Neto**  
Secretário de Finanças

**"RECIBO"**

Recebi do gabinete da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Palestina do Pará, Estado do Pará a quantia de **R\$: 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais)**. Conforme atribuição e determinação acima mencionadas, **28/05/2019.**

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



<b>DADOS DO EMPENHO:</b>		Nº Empenho: 002003	Processo Nº: 000058/2019	Exercício: 2019	Nº Liquidação: 148003
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 19 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				Data de emissão: 02/01/2019	
Função: 10	SubFunção: 122	Programa: 0126	Tipo - Seq.: 2 - 057	Ação: Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.00.00 - Diárias - Civil					
Subelemento (STN)/Conta PCASP: 00 - 2.1.8.9.1.02.00.00.00.00 - diárias a pagar					
Credor: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALESTINA DO PARÁ					
CNPJ: 11.820.102/0001-70	CPF:	Inscrição Estadual:	RG:	Importância: 25.000,00	
Endereço: RUA MAGALHÃES BARATA			Telefone:		
Cidade: PALESTINA DO PARÁ	Cep: 68535-000	UF: PA	Tipo do Empenho: 2 - Estimativa		

**HISTÓRICO DA OPERAÇÃO**

Especificação: LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO EMITIDO PARA OCORRER À DESPESA COM CONCESSÃO DE DIÁRIAS DE VIAGENS AOS SERVIDORES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALESTINA DO PARÁ/PA. ESTIMADA PARA O EXERCÍCIO DE 2019.

(«CREDOR DA NOTA DE EMPENHO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALESTINA DO PARÁ CNPJ/CPF: - 050.749.242-00»)

Domicílio Bancário (Principal): Tipo	Banco	Agência	Conta	Varição

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO:**

Credor: JOSÉ MARIA DIAS BARREIRO		CNPJ:	CPF: 050.749.242-00
Movimentação: Inclusão	Tipo: Liquidação Parcial	Data: 28/05/2019	Saldo Anterior: 17.290,00
		Valor Liquidado: 450,00	Saldo Atual: 16.840,00

Tipo de liquidação: 01 - Outros Documentos		Retenções e Descontos:	
Dados do documento: Tipo: 06 - Recibo			
Data emissão: 28/05/2019	Nº Doc: 279/2019	Série: AIDF: *	Valor: 450,00
Cód. Descrição	Valor		
214	Transferências Fundo a Fundo de Recursos	450,00	
Total:		450,00	
Nº de Chave Validação:			
Site (Validação):		© Fênix Softwares Públicos - www.fenix.com.br Usuário: SISTEMA	Saldo Liquidado: 450,00

**Certificado:**

Liquidante: SUELE PANTOJA DA SILVA 964.561.241-15	Assinador: SUELE PANTOJA DA SILVA 964.561.241-15
Visto do responsável pela contabilidade: WHERSON GOMES SARAIVA Contador/CRC - 1718 - TO	Visto do Ordenador da despesa: SUELE PANTOJA DA SILVA Ordenadora de Despesa



Tipo: 04- DESPESAS A PAGAR (Pagamento)		Processo Nº 000058 / 2019		Exercício: 2019		Nº Empenho: 002003		Nº da Op. 148003			
Unidade Orçamentária ou Unidade Administrativa Emitente: 19 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						Data de inscrição: 02/01/2019		Data de emissão: 28/05/2019			
Função:	SubFunção:	Programa:	Seq-Tipo:	Ação:							
10	122	0126	2-057	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde							
Natureza da Despesa: 3.3.90.14.00.00 -Diárias - Civil				SubAção:		Descrição:					
Subelemento (STN): 00-Sem desdobramento				Subelemento (TC): 0000000000-							
Credor: JOSÉ MARIA DIAS BARRÉIRO						Visto do controle interno:					
CNPJ:		CPF:		Inscrição Estadual:							
		050.749.242-00									
Endereço: RUA ESTÁCIO DE SÁ				Telefone:							
Cidade: PALESTINA DO PARÁ				Cap: 68535-000		UF: PA					
HISTÓRICO DA OPERAÇÃO:											
PROVENIENTE DE PAGAMENTO DE DESPESA COM CONCESSÃO DE 02 (DUAS) DIÁRIAS DE VIAGEM AO MOTORISTA, JOSE MARIA DIAS BARRÉIRO, PARA EMPREENDER VIAGEM A CIDADE DE BELÉM/PA, DEVENDO SAIR ÀS 06H00MIN DO DIA 28/05/2019 COM PREVISÃO DE CHEGADA ÀS 23H00MIN DO DIA 30/05/2019 LEVANDO A PACIENTE BAISSA FERREIRA DA SILVA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE, CONFORME PORTARIA DE DIÁRIA Nº 279 DE 28 DE MAIO DE 2019.											
«CREDOR DA NOTA DE EMPENHO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALESTINA DO PARA CNPJ/CPF: 11.820.102/0001-70 - »											
Nº Documento:				Movimentação da OP:							
				Valor Bruto da OP : 450,00							
Nº Liquidação: 148003											
<b>MOVIMENTAÇÃO DO CRÉDITO</b>											
Valor do Crédito:				25.000,00							
Saldo Anterior:				17.292,00							
Despesa desta O.P.:				450,00							
<b>Saldo Atual:</b>				<b>16.842,00</b>							
				<b>Líquido :</b>		<b>450,00</b>					
Fonte de Recursos: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do RFB p. 450,00											
DEVERÁ SER PAGA A QUANTIA DE : 450,00 (QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS											
Quitação: _____											
R.G.: _____											
CPF: _____											
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALESTINA DO PARÁ em 28 de maio de 2019											
© Fânix Software's Públicas - www.fanix.com.br											
<b>Débitos</b>											
Banco/Caixa	Conta	Verba Vínculo	Nº Documento	Valor	Banco/Caixa	Conta	Verba Vínculo	Nº Documento	Valor		
BANICO DO BRASIL	8/25.987-X	FUN	52902	450,00							
Crédito:			Tipo:			Banco:			-		
						Agência:					
						Conta:					
						Variação:					
Visto Secretário:			Pagou-se:			Visto do responsável pela contabilidade:					
CARMEM LUCIA MEDEIROS HERENIO Tesoureira			SUELE PANTOJA DA SILVA Ordenadora de Despesa			WHERSON GOMES SARAIVA Contador/CRC - 1718 - TO					

---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado:**

**Agência** 565-7  
**Conta corrente** 25967-X PM PALESTINA DO PARA-FUS

**Creditado:**

**Banco** 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
**Agência (sem DV)** 3591 NOVA MARABÁ PA  
**Conta corrente (com DV)** 104439  
**CFF** 050 749 242-00  
**Nome favorecido** JOSE MARIA DIAS BARREIRO  
**Finalidade** CREDITO EM CONTA  
**Número documento** 52.802  
**Valor** 450.00  
**Data transferência** 28/05/2019

C - CNPJ diferente

Autenticação S15BB C396AD68DE64EE15

---

Assinada por	JB513410 CLAUDIO R DOS SANTO	28/05/2019 09:35:07
	JC836089 MANOEL ANDRADE NT	28/05/2019 09:41:29

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC836089 MANOEL ANDRADE NT