

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

PORTARIA DE DIARIA Nº 0519002 de 19 de Maio de 2017

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE,  
no uso de suas atribuições legais,

## R E S O L V E

Designar o servidor abaixo mencionado para viajar em objetivo de serviço, concedendo-lhe o direito a percepção de DIÁRIA(S), de acordo com a Lei Municipal nº 078/2010, C/C com o Decreto nº 004/2017, devendo a respectiva despesa correr por conta do vigente orçamento do FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS.

Código-Nome  
3536-NAZARIO LIMA RODRIGUES

C.P.F.  
247.944.338-83

| Nível da diária | Quantidade | Vr. Unitario | Vr. Total |
|-----------------|------------|--------------|-----------|
| I               | 2,0        | 70,00        | 140,00    |

| Destino        | Periodo                 |
|----------------|-------------------------|
| FORTALEZA (CE) | 22/05/2017 a 23/05/2017 |

Finalidade  
CONDUZIR A PACIENTE IRENE RIBEIRO DA ROCHA, RESIDENTE NA RUA MANOEL MAGALHAES, MUCAMBO-CE, NO DIA 22 DE MAIO DE 2017, PARA REALIZAR CONSULTA MEDICA NO HOSPITAL MULTICLINICO DE DIAGNOSTICO, LOCALIZADO NA AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, Nº 201, CENTRO E O PACIENTE RAIMUNDO NONATO BORGES, RESIDENTE NA VILA BETANIA, MUCAMBO-CE, NO DIA 23 DE MAIO DE 2017, PARA REALIZAR CONSULTA MEDICA NO HOSPITAL HAROLDO JUAÇABA, INSTITUTO DO CANCER DO CEARA - ICC, LOCALIZADO NA RUA PAPI JUNIOR, Nº 1222, RODOLFO TEOFILO, FORTALEZA-CE.

*Nazario Lima Rodrigues*

Gestor

## R E C I B O

Recebi da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, a quantia de R\$ 140,00 ( CENTO E QUARENTA REAIS ), Conforme portaria nº 0519002 de 19/05/2017.

## PAGO CONFORME COMPROVANTE ANEXO

Beneficiário

|                              |
|------------------------------|
| BANCO: <u>BRB10-6.016-X</u>  |
| RECURSO: <u>FUS</u>          |
| CHEQUE: <u>Transferência</u> |
| DATA: <u>14/06/17</u>        |

|                     |
|---------------------|
| <b>PAGO</b>         |
| EM: <u>14/06/17</u> |
| <i>[Assinatura]</i> |