



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná

Rua Niterói – s/n – Fone/Fax: (45) 255-1105 – 85929-000 – São Pedro do Iguaçu – Paraná
CNPJ: 95.583.597/0001-50 – e-mail: pefspedro@uol.com.br

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS Nº **033/2019**

A- DADOS DO SERVIDOR		
Nome Enandes luiz Baccin		Matrícula 110521-1
Cargo Motorista	CPF 525.327.809-59	RG .3.882.840 17. - /SSP
Setor / Órgão Secretaria de Saúde	Conta Corrente 18632-5	Banco / Nº Agência Sicredi/0704
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem levar o paciente Clair Ribeiro da Silva com acompanhante ate o Hospital Angelina Caron.		
Destino (Cidade / Estado) Campina Grande do Sul / CuritibaPr.	Período 23/06/2019 a 24/06/2019 / /	
Hora de Saída 22:00	Hora de Retorno 22:22	
Transporte Veículo Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		
C- INFORMAÇÕES DE DIÁRIA(S) / DADOS PARA INSCRIÇÃO		
Nº Diária(s) 1	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 280,00	Total a Receber (R\$) R\$ 280,00
Necessária Inscrição Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Valor (R\$) R\$
Favorecido		CNPJ . . / . -
Banco	Agência	Conta Corrente -
D- SOLICITAÇÃO DE DESLOCAMENTO / AUTORIZAÇÃO		
Solicito autorização para realizar viagem de interesse do Serviço Público Municipal.		
26 / 06 / 2018	Assinatura Servidor	
Data		
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças.		
01 / 07 / 2019	Assinatura Secretário Municipal de Adm. e Planejamento	
Data		
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa 3390/70 - 2116 - 359	Fonte da Despesa 000 - Livros Municipais	
Número da Requisição 033/2019	Assinatura Responsável 01/07/2019	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se.		
01 / 07 / 2019	Assinatura	
Data		
Ederson M. Spech Contador - CRC PR 050181/0-8 Portaria Nº 312/2007 RG 8.214.996-1		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná

Rua Niterói, nº 121 – Fone/Fax: (45) 3255-8000 – São Pedro do Iguaçu – PR
CNPJ: 95.583.597/0001-50 – CEP: 85.929-000

PORTARIA Nº 110, de 02 de julho de 2019.

Concede diária.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas legais e constitucionais:

RESOLVE:

Art. 1º CONCEDER, 01 (uma) diária no valor total de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais), pelo deslocamento do Sr. ENANDES LUIZ BACCIN, motorista, à Cidade Campina Grande do Sul/ Curitiba – PR, com saída no dia 23 de junho de 2019, às 22h00min e retorno no dia 24 de junho de 2019 às 22h22min, com finalidade de levar o paciente até o Hospital Angelina Caron.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Anote-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU, Estado do Paraná, em 02 de julho de 2019.


Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1790 pág. 234

Data 03 / 07 / 19

PUBLICADO NO JORNAL

formal do Jesta

Edição Nº 10.035

pág. 14

Data 03 / 07 / 19



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná

Rua Niterói – s/n – Fone/Fax: (45) 255-1105 – 85929-000 – São Pedro do Iguaçu – Paraná
CNPJ: 95.583.597/0001-50 – e-mail: prefspedro@uol.com.br

RELATÓRIO DE VIAGEM Nº 033/2019

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA	
Nome Enandes Luiz Baccin	Matrícula 110521-
Número Requisição <u>033/2019</u>	Nº Diária(s) 1
	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 280,00
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM	
A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Destino (Cidade / Estado) Campina Grande do Sul/Curitiba Pr.	Período 23/06/2019 a 24/06/2019
Hora de Saída 22:00	Hora de Retorno 22:22
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS	
Levar o paciente Clair Ribeiro da Silva com acompanhante ate o Hospital Angelina Caron.	
D- ANEXOS	
1- Diário de Bordo.	
2-	
3-	
4-	
E- ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO	
Atesto a veracidade das informações acima prestadas, sujeitando-me às sanções criminais, cíveis e administrativas.	
<u>26/06/2019</u> Data	 Assinatura
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL	
Homologo o relatório de viagem.	
<u>01/07/2019</u> Data	 Assinatura
Hermilo Gambin Secretário Municipal de Saúde Portaria 083/2018 RG 3 219 135-5 SSP/PR	
G- PARA USO DA SECRETARIA DE FINANÇAS	
Necessária restituição de valores? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Valor Restituição (R\$)	Banco / Conta Corrente / Agência
Responsável	Ciência Beneficiário
-----/-----/----- Data	-----/-----/----- Data
----- Assinatura	----- Assinatura

