



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

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS Nº *072/2019*

A- DADOS DO SERVIDOR		
Nome Enandes Luiz Baccin	Matrícula 110521	
Cargo Motorista	CPF 525.327.809-59	RG 3.882.840.17 - /SSPPR
Setor / Órgão Secretaria de Saúde	Conta Corrente 18632-5	Banco / Nº Agência Sicredil/0704-
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem Levar o paciente João Pedro e o pai João Fernandes Fernandes ate o Hospital Policlínica de Pato Branco Pr		
Destino (Cidade / Estado) Pato Branco Pr./	Período 27/09/2019 a 27/09/2019	
Hora de Saída 11:00	Hora de Retorno 23:40	
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) 1/2	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 265,00	Total a Receber (R\$) R\$ 132,50
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. <i>02/10/2019</i> x <i>[Assinatura]</i> Data Assinatura Servidor		
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. <i>04/10/19</i> <i>[Assinatura]</i> Data Secretário Municipal de Adm. e Planejamento		
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa <i>53901400 2116 359</i>	Fonte da Despesa <i>020 - Lusen Marquino</i>	
Número da Requisição <i>072/2019</i>	Assinatura Responsável <i>04.10.19</i>	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se. <i>04/10/19</i> <i>[Assinatura]</i> Data Assinatura		



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 173, de 04 de outubro 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, ½ (meia) diária no valor total de **R\$ 132,50 (cento e trinta e dois reais e cinquenta centavos)**, pelo deslocamento do Sr. **ENANDES LUIZ BACCIN**, motorista, à **Cidade Pato Branco – PR**, com saída no dia 27 de setembro de 2019, às 11h00min e retorno no dia 27 de setembro de 2019 às 23h40min, com finalidade de levar paciente ao Hospital Policlínica de Pato Branco – PR.

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 04 de outubro de 2019.

Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1858 pág. 204

Data 07 / 10 / 19

PUBLICADO NO JORNAL

Jornal do Justi

Edição Nº 10.083

pág. 19

Data 05.06 / 10 / 19



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

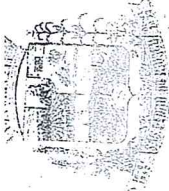
Estado do Paraná

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 072/2019

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA		
Nome Enandes Luiz Baccin		Matrícula 110521-
Número Requisição	Nº Diária(s) 1/2	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 135,50
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Destino (Cidade / Estado) Pato Branco Pr. I.	Período 27/09/2019 a 27 x/09/2019	
Hora de Saída 11:00	Hora de Retorno 23:40	
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS		
Levar o paciente João Pedro e o pai João Fernandes Fernandes ate o Hospital Policlínica de Pato Branco .		
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>02/10/2019</u> Data	 Assinatura	
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL		
Homologo o relatório de viagem.		
<u>04/10/2019</u> Data	 Assinatura	
G- PARA USO DA SECRETARIA DE FINANÇAS		
Necessária restituição de valores? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		
Valor Restituição (R\$)	Banco / Conta Corrente / Agência	
Responsável	Ciência Beneficiário	
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura	_____/_____/_____ Data
		_____ Assinatura

Hermilo Gambin
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 083/2018
RG 3 219 135-5 SSP/PR



MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

COORDENADORIA DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO UNIFICADO DOS PODERES LEGISLATIVO E EXECUTIVO
 DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU
 Rua Niterói - 121 - Fone/Fax: (45) 3255-1105 - 85929-000 - São Pedro do Iguaçu - Paraná

ANEXO I CONTROLE DE SAÍDA E CHEGADA, QUILOMETRAGEM E COMBUSTÍVEL DA FROTA MUNICIPAL

LOTADO NO DEPARTAMENTO:		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR		Nº DO PATRIMÔNIO:							
NOME:		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR		8675							
CNPJ/CNPJ:		COMBUSTÍVEL:		CÓD/RENAVAM:		PLACA:							
75		ALCO/GAS		2019		BCT-2H85							
ESPECIE TIPO:		ANO FAB:		ANO MOD:		CHASSI:							
PAS/AUTOMÓVEL		2018		2019		9BWAG45U3KT082624							
SAÍDA		CHEGADA		SE ABASTECER		DEPARTAMENTO							
Data/Mês	Hora	Km Inicial	Local saída	de	Destino	Data/Mês	Hora	Km Final	Litros/tipo Combust.	Nº da Re-quisição	Km hodômetro	Assinatura Responsável	Ass.Motorista/Conductor
26/03	14:40	31064	FOUR		CASA DO	26/03	13:20	31110					
26/03	15:25	31110	CASA DO		SOLETO	26/03	17:20	31195					
27-03	22:00	31155	2-PS PATO-BRANCO		TRACIA	27-03	23:40	31197	3405	8234	31698		SACCA
28-03	07:45	31198	UBS		TRACIA	28-03	11:11	31198					SACCA
30-03	17:35	31956	UBS - MOLETO - SÍTIO		MOLETO - SÍTIO	30-03	19:40	31957	5342	9235	31956		MANUELO
04/04	08:14	31760	UBS		LOZ. MOLETO	04/04	11:24	32007					GERSON