



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 0741/2019

| A- DADOS DO SERVIDOR | | |
|---|---|--|
| Nome João Baran Filho | Matrícula 17151 | |
| Cargo Motorista | CPF 546.080.159-15 | RG 400.18.12-3 /SSPPR |
| Setor / Órgão Secretaria de Saúde | Conta Corrente 7909-x | Banco / Nº Agência Brasil/4110-6 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | | |
| Motivo da Viagem Levar o paciente Sidnei Rodrigues ate o Hospital Doutor Aurelio de Nova Aurora Pr.. | | |
| Destino (Cidade / Estado) Nova Aurora Pr./ | Período 02/10/2019 a 02/10/2019 | |
| Hora de Saída 05:45 | Hora de Retorno 19:30 | |
| 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\$ 180,00 | Total a Receber (R\$) R\$ 90,00 |
| 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. <u>02/10/19</u> <u>João Baran Filho</u> Data Assinatura Servidor | | |
| Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. <u>04/10/19</u> _____ Data Secretário Municipal de Adm. e Planejamento | | |
| E- DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA | | |
| Natureza da Despesa <u>3390400 0116 359</u> | Fonte da Despesa <u>000.0000.0000.0000</u> | |
| Número da Requisição <u>0741/2019</u> | Assinatura Responsável <u>02.10.19</u> | |
| F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL | | |
| Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se. _____/_____/_____ 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 175, 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\$ 90,00 (noventa reais)**, pelo deslocamento do Sr. **João Baran Filho**, motorista, à **Cidade Nova Aurora - PR**, com saída no dia 02 de outubro de 2019, às 05h45min e retorno no dia 02 de outubro de 2019, às 19h30min, com finalidade de levar paciente até o Hospital Doutor Aurélio de Nova Aurora – 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 Oeste

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 N°

074/2019

| A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA | |
|--|---|
| Nome Joao Baran Filho | Matrícula 17151- |
| Número Requisição | Nº Diária(s) 1/2 |
| | Valor Diária(s) (R\$) R\$ 90,00 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | |
| A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> | |
| Destino (Cidade / Estado) Nova Aurora/ Pr. | Período 02/10/2019 a 02/10/2019 |
| Hora de Saída 05:45 | Hora de Retorno 19:30 |
| C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS | |
| Levar o paciente Sidnei Rodrigues ate o Hospital Doutor Aurelio de Nova Aurora Pr., . | |
| D- ANEXOS | |
| 1- 4Diário 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>03/10/19</u> Data | <u>Joao Baran Filho</u> Assinatura |
| F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL | |
| Homologo o relatório de viagem. | |
| <u>04/10/2019</u> Data | <u>Hermilo Gambin</u> 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 checked="" type="checkbox"/> | |
| Valor Restituição (R\$) | Banco / Conta Corrente / Agência |
| Responsável | Ciência Beneficiário |
| _____/_____/_____ Data | _____/_____/_____ Data |
| _____ Assinatura | _____ Assinatura |



COORDENADORIA DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO UNIFICADO DOS PODERES LEGISLATIVO E EXECUTIVAS
 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 | | Nº DO PATRIMÔNIO: | 8478 | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|--|-------------|-----------------------------|---------|---------------------|-------|----------|----------------------|-------------------|--------------|------------------------|----------------------|
| NOME: | | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR | | PLACA: - - BCI-6862 | | | | | | | | | |
| CPF/CNPJ: | | 95.583.597/0001-50 | | CHASSI: - 93Y5SRF84KJ519432 | | | | | | | | | |
| ESPÉCIE TIPO: | | PAS/AUTOMÓVEL | | MARCA/MODELO: | | RENAULT SANDERO 1.0 | | | | | | | |
| COMBUSTÍVEL: | | ALCO/GAS | | CÓD/RENAVAM: | | 0116253739 | | | | | | | |
| ANO FAB.: | | 2018 | | ANO MOD.: | | 2019 | | | | | | | |
| 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/Conduf |
| 01/10 | 11:20 | 12474 | UBS | UBS | UBS | 01/10 | 11:30 | 12480 | 15,43 | 9263 | 12480 | | Galvani Bacciv |
| 01/10 | 10:44 | | UBS | UBS | UBS | 01/10 | 12:03 | 12490 | | | | | Galvani Bacciv |
| 02/10 | 13:03 | 12480 | UBS | UBS | UBS | 02/10 | 14:00 | 12510 | | | | | Galvani Bacciv |
| 02/10 | 05:43 | 12480 | UBS | UBS | UBS | 02/10 | 14:30 | 12510 | | | | | Galvani Bacciv |
| 02/10 | 20:05 | 12513 | UBS | UBS | UBS | 02/10 | 21:30 | 12517 | 27,18 | 9264 | 12511 | | Galvani Bacciv |
| 02/10 | 22:30 | 12507 | UBS | UBS | UBS | 02/10 | 23:35 | 12524 | | | | | Galvani Bacciv |
| 03/10 | 01:00 | 12524 | UBS | UBS | UBS | 03/10 | 02:50 | 12302 | | | | | Galvani Bacciv |
| 03/10 | 06:00 | 12305 | UBS | UBS | UBS | 03/10 | 08:40 | 12594 | | | | | Galvani Bacciv |