



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

026/2019

A- DADOS DO SERVIDOR		
Nome Enandes Luiz Baccin	Matrícula 110521	
Cargo Motorista	CPF 525.327.809-59	RG 3.882.840-1- /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 Cleir Ribeiro da Silva no Hospital Angelina Caron.		
Destino (Cidade / Estado) Campina Grande do Sul/Curitiba PR	Período 05/06/2019 a 06/06/2019 / /	
Hora de Saída 00:05	Hora de Retorno 00:32	
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.		
06/06/2019	Assinatura Servidor	
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças.		
06/06/19	Secretário Municipal de Adm. e Planejamento	Aldair Zampiva Secr. Mun. de Administração e Planejamento PORT Nº 004 RG 600.968.814-1 SSP/R
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa 539014-2.116-359	Fonte da Despesa 005- Unes- Municipal	
Número da Requisição 026/2019	Assinatura Responsável 06.06.2019	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se.		
06/06/19	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 100, de 07 de junho 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 05 de junho de 2019, às 00h05min e retorno no dia 06 de junho de 2019 às 00h32min, com finalidade de transportar paciente ao 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 07 de junho de 2019.


Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº _____ pág _____

Data ____/____/____

PUBLICADO NO JORNAL

Aberto LT2

Edição Nº 9998

Pág. 20

Data 10/06/2019.



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 036/2019

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA	
Nome Enandes Luiz Baccin	Matrícula 110521
Número Requisição	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 05/06/2019 a 06/06/2019
Hora de Saída 00:05	Hora de Retorno 00:32
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS	
Levar o paciente Cleir Ribeiro da Silva no 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>06/06/2019</u> Data	 Assinatura
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL	
Homologo o relatório de viagem.	
<u>06/06/2019</u> Data	 Assinatura
Hermilo Gambin Secretário Municipal de Saúde Portaria 083/2018 RC 310.181-5 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



MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná
 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 8478

NOME: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR Nº DO PATRIMÔNIO: 2019

CPF/CNPJ: 95.583.597/0001-50 PLAGA: BCJ-6862

ESPÉCIE TIPO: PAS/AUTOMÓVEL CHASSI: 93Y5SRF84KJ519432

MARCA/MODELO: RENAULT SANDERO 1.0

SAÍDA		CHEGADA			SE ABASTECER		DEPARTAMENTO					
Data/Mês	Hora	Km Inicial	Local de saída	Destino	Data/Mês	Hora	Km Final	Litros/tipo Combust.	Nº da Re-quisição	Km no hodômetro	Assinatura Responsável	Ass.Motorista/Conductor
03/06	11:30	82218	S.P. S.F	TOL SMO	03/06	16:10	82322	79,36	6643	82339	Padua	Padua
03/06	21:00	82323	S.P. SMO	TOL SMO	03/06	23:40	82440				Padua	Padua
07/06	23:45	82446	S.P. SMO	TOL SMO	07/06	00:50	82506				Padua	Padua
09/06	04:00	82506	S.P. T.O.S	FRA MOISAO	09/06	05:30	82599				Padua	Padua
10/06	08:20	82599	UBS	C. S. T. O. S. R.	09/06	13:00	82782				Padua	Padua
04/06	16:20		UBS	MOO	04/06	18:30	82791	37,79	6644	82791	Padua	Padua
05-06	00:05	82791	UBS	CUNITIBA	06-06	00:02	84093	35,739		83193	ERNADES	ERNADES
				CUNITIBA				18,29		83643	ERNADES	ERNADES