



# 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 056/2019

<b>A- DADOS DO SERVIDOR</b>		
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>B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM</b>		
Motivo da Viagem Levar o paciente Gerson Vanderlei Hinterbolz ate o Hospital Angelina Caron de Campina Grande do Sul ,Cleide Maria de Lima Cruz e o Acompanhante Jose Newton ate o Hospital Universitario Cajuru de Curitiba Pr.		
Destino (Cidade / Estado) Curitiba Pr./Campina Grande do Sul.	Período 05/08/2019 a 06/08/2019	
Hora de Saída 03:40	Hora de Retorno 22:10	
Transporte Veículo Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		
<b>C- INFORMAÇÕES DE DIÁRIA(S) / DADOS PARA INSCRIÇÃO</b>		
Nº Diária(s) 1/5	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 280,00	Total a Receber (R\$) R\$ 420,00
Necessária Inscrição Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>		Valor (R\$) R\$
Favorecido		CNPJ .
Banco	Agência	Conta Corrente -
<b>D- SOLICITAÇÃO DE DESLOCAMENTO / AUTORIZAÇÃO</b>		
Solicito autorização para realizar viagem de interesse do Serviço Público Municipal. 06/08/19 _____ Data Assinatura Servidor		
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. 08/08/19 _____ Data Secretário Municipal de Adm. e Planejamento		
<b>E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>		
Natureza da Despesa 33901000 244 359	Fonte da Despesa 000. Nomes Municipais	
Número da Requisição 056/2019	Assinatura Responsável 08-08-19	
<b>F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL</b>		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se. 08/08/2019 _____ 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 142, de 08 de agosto 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, 1,5 (uma e meia) diária no valor total de R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais)**, pelo deslocamento do Sr. **ENANDES LUIZ BACCIN**, motorista, à **Cidade de Curitiba – PR e Campina Grande do Sul – PR**, com saída no dia 05 de agosto de 2019, às 03h40min e retorno no dia 06 de agosto de 2019 às 22h10min, com finalidade de levar o paciente ao Hospital Angelina Caron de Campina Grande Sul e Hospital Universitário Cajuru de Curitiba – 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 08 de agosto de 2019.

  
**Francisco Dantas de Souza Neto**  
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO  
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1817 pág. 221

Data 09/08/19

**PUBLICADO NO JORNAL**

Formal do Dest

Edição Nº 10.042

13

09/08/19



# 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

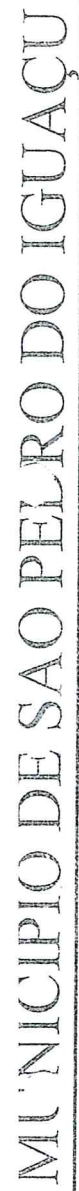
RELATÓRIO DE VIAGEM Nº

053/2013

<b>A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA</b>			
Nome <b>Enandes Luiz Baccin</b>		Matrícula <b>110521-</b>	
Número Requisição <b>053</b>	Nº Diária(s) <b>1/5</b>	Valor Diária(s) (R\$) <b>R\$ 420,00</b>	
<b>B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM</b>			
A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Destino (Cidade / Estado) <b>/Curitiba Pr.Campina Grande do Sul.</b>		Período <b>05/08/2019 a 06/08/2019</b>	
Hora de Saída <b>03:40</b>		Hora de Retorno <b>22:10</b>	
<b>C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS</b>			
Levar o paciente Gerson Vanderlei Hinterbol ate o Hospital Angelina Caron de Campina Grande do Sul, Cleide Maria de Lima Cruz e o acompanhante Jose Newton ate o Hospital Universitario Cajuru de Curitiba Pr .			
<b>D- ANEXOS</b>			
1- Diário de Bordo.			
2-			
3-			
4-			
<b>E- ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO</b>			
Atesto a veracidade das informações acima prestadas, sujeitando-me às sanções criminais, cíveis e administrativas.			
06/08/19		Assinatura	
<b>F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL</b>			
Homologo o relatório de viagem.			
Data		Assinatura	
<b>G- PARA USO DA SECRETARIA DE FINANÇAS</b>			
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





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

# CONTROLE DE SAÍDA E CHEGADA, QUILOMETRAGEM E COMBUSTÍVEL DA FROTA MUNICIPAL

[illegible]