



# 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 093/2019

A- DADOS DO SERVIDOR		
Nome Roseli Aparecida Puelher		Matrícula 1525-1
Cargo Enfermeira.	CPF 71.800.654-987.	RG 4-206.416.5. /SSPPR
Setor / Órgão Secretaria de Saúde	Conta Corrente 18632-5	Banco / Nº Agência Sicredil/0704-
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem Acompanhar a paciente Denize Antonia Heberle e a acompanhante Elaine Tonia para o Hospital Nossa senhora do Rossio de Campo Largo Pr .		
Destino (Cidade / Estado) Campo Largo Pr./	Período 13/12/2019 a 14/12/2019	
Hora de Saída 20:00	Hora de Retorno 10: 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\$ 280,00	Total a Receber (R\$) R\$ 140,00
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.		
16 / 12 / 2019	x Roseli Ap. Puelher	
Data	Assinatura Servidor	
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças.		
17 / 12 / 19	[Assinatura]	
Data	Secretário Municipal de Adm. e Planejamento	
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa 35901905 2.916 . 359	Fonte da Despesa 000. Livres	
Número da Requisição 093/2019	Assinatura Responsável 18-12-19 [Assinatura]	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se.		
17 / 12 / 2019	[Assinatura]	
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 221, de 18 de dezembro 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 **RS 140,00 (cento e quarenta reais)**, pelo deslocamento da Sra. **ROSELI APARECIDA PUELHER**, enfermeira, à **Cidade Campo Largo – PR**, com saída no dia 13 de dezembro de 2019, às 20h00min e retorno no dia 14 de dezembro de 2019 às 10h30min, com finalidade de acompanhar o paciente ao Hospital Nossa Senhora do Rossio de Campo Largo – 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 18 de dezembro de 2019.

**Francisco Dantas de Souza Neto**  
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO  
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1910 pág. 351

Data 19/12/19

**PUBLICADO NO JORNAL**

*Jornal do Oeste*

Edição Nº 10.135

Pág. 15

Data 19/12/19





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná

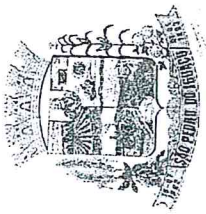
Rua Niterói - s/n - Fone/Fax: (45) 255-1105 - 85929-000 - São Pedro do Iguaçu - Paraná  
CNPJ: 95.583.597/0001-50 - e-mail: pefspedro@uol.com.br

RELATÓRIO DE VIAGEM N°

093/2019

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA	
Nome <b>Roseli Aparecida Puelher</b>	Matrícula <b>1525-1</b>
Número Requisição <b>093/2019</b>	Nº Diária(s) 1/2
	Valor Diária(s) (R\$) <b>R\$ 140,00</b>
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM	
A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Destino (Cidade / Estado) <b>Campo Largo/ Pr.</b>	Período <b>13 /12/2019 a 14/12/2019</b>
Hora de Saída <b>20:00</b>	Hora de Retorno <b>10:30</b>
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS	
Levar a paciente Denize Antonia Heberle e a acompanhante Elaine Tonial ate o Hospital Nossa Senhora do Rossio de Campo Largo 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>16</u> / <u>12</u> / <u>2019</u> Data	<u>Roseli Apa. Puelher</u> Assinatura
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL	
Homologo o relatório de viagem.	
<u>17</u> / <u>12</u> / <u>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





# 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 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº DO PATRIMÔNIO: 8773

LOTADO NO DEPARTAMENTO:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU		PLACA:	ACS-3E18
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		CHASSI:	93YMAFEXCKJ753741
CPF/CNPJ:	09.258.961/0001-75	CÓD/RENAVAM:	01188110613	RENAULT/MASTER TCA AMB
ESPÉCIE TIPO:	CAM. AMBULÂNCIA	ANO FAB:	2018	2019

Data/ Mês	Hora	Km Inicial	Local saída	Destino de	Data/ Mês	Hora	Km Final	SE ABASTECER		DEPARTAMENTO
								Litros/tipo Combust.	Nº da Re-quisição	
11/12	17:30	25634	UBS	TOLEDO	01/12	18:35	25698			Assinatura Responsável
12/12	15:00	25698	UBS	SPL	02-12	14:00	25703			Município
13/12	07:25	25703	UBS	POSTO	03-12	02:40	25704	40,75	6747	BACCIN
13/12	08:30	25704	POSTO JM	POSTO CE	03-12	14:00	25705	LAVAGEM	6748	BACCIN
13/12	19:00	25705	UBS	B. JESUS	03/12	19:30	25712	CAMBÓIUM		BACCIN
13/12	09:00	25712	UBS	TOO	05-12	09:30	25822			CECILIO
14/12	07:00	25837	UBS	TOO	06-12	11:15	26006			FRMANNDES
14/12	18:00	25806	UBS	CASCAVEL	06/12	20:25	26142	59,64	7176	FRMANNDES
17/12	09:50	26397	UBS	PT/TOLEDO	07/12	12:15	26243			CECILIO
17/12	17:30	26243	UBS	TOLEDO	07/12	15:00	26338			CECILIO
17/12	16:30	26336	UBS	TOLEDO	07/12	18:50	26406			CECILIO
17/12	18:30	26406	UBS	TOLEDO	07/12	19:50	26588			CECILIO
18/12	04:40	26503	UBS	TOLEDO	08/12	06:00	26583			CECILIO
19/12	19:35	26583	UBS	TOLEDO	30/12	21:00	26680			CECILIO
19/12	21:15	26630	UBS	TOLEDO	30/12	23:00	26720			CECILIO
19/12	20:00	26720	UBS	TOLEDO	31/12	00:20	26868			CECILIO
19/12	08:00	26884	UBS	POSTO	2/12	09:15	26855	94,31	7178	CECILIO
13/12	07:00	26855	UBS	TOLEDO	13-12	09:10	26931	71,80	26855	BACCIN
13/12	20:00	26931	UBS	TOLEDO	13-12	20:20	26932	71,80	26932	Município