



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 017/2019

| A- DADOS DO SERVIDOR | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome Vanderlei Cardoso | Matrícula 112341 | |
| Cargo Motorista | CPF 588.606.739-68 | RG 4.203.648-0- /SSPPR |
| Setor / Órgão Secretaria de Saúde | Conta Corrente 00066647-5 | Banco / N° Agência Sicredi/0704 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | | |
| Motivo da Viagem Levar pacientes para realizar cirurgia de catarata ao Hospital de Olhos. | | |
| Destino (Cidade / Estado) Campo Largo/Curitiba PR | Período 09/04/2019 a 10/04/2019 | |
| Hora de Saída 07:30 | Hora de Retorno 00:46 | |
| Transporte Veículo Oficial <input type="checkbox"/> Ônibus <input checked="" type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> | | |
| C- INFORMAÇÕES DE DIÁRIA(S) / DADOS PARA INSCRIÇÃO | | |
| N° Diária(s) 01 | Valor Diária(s) (R\$) R\$ 120,00 | Total a Receber (R\$) R\$ 120,00 |
| 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. | | |
| 16/04/19 Data | Assinatura Servidor | |
| Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. | | |
| 18/04/19 Data | Secretário Municipal de Adm. e Planejamento | Aldoir Zampiva Secr. Mun. de Administração e Planejamento PORT Nº 004 RG 600.968.814-1 SSP/RS |
| E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | |
| Natureza da Despesa 06.01.2.114.339014 - 359 | Fonte da Despesa 000 - UNDES | Assinatura Responsável Ederson M. Spech Dançador CRO PR 050181/0-R Portaria Nº 312/2007 RG 8.214.996-1 |
| Número da Requisição 017/2019 | | |
| F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL | | |
| Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se. | | |
| 18/04/2019 Data | Assinatura | |

Francisco Dantas de Souza Neto
Prefeito Municipal



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 063, de 22 de abril 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\$ 120,00 (cento e vinte reais), pelo deslocamento do Sr. Vanderlei Cardoso, motorista, à Cidade Campo Largo/Curitiba- PR, com saída no dia 09 de abril de 2019, às 07h30min e retorno no dia 10 de abril de 2019 às 00h46min, com finalidade de transportar paciente ao Hospital de Olhos.

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 22 de abril de 2019.


Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1741 pág. 256 e 257

Data 23/04/2019

PUBLICADO NO JORNAL

Do Juste LTA

Edição Nº 9965

Pág. 13

Data 23/04/2019



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 N° 017/2019

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA | | |
| Nome Vanderlei Cardoso | | Matrícula 112341 |
| Número Requisição | Nº Diária(s) 01 | Valor Diária(s) (R\$) R\$ 120,00 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | | |
| A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> | | |
| Destino (Cidade / Estado) Campo Largo/Curitiba PR | Período 09/04/2019 a 10/04/2019 | |
| Hora de Saída 07:30 | Hora de Retorno 00:46 | |
| C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS | | |
| Levar os pacientes para realizar cirurgia de catarata ao Hospital de Olhos. | | |
| 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>16/04/19</u> Data | Assinatura | |
| F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL | | |
| Homologo o relatório de viagem. | | |
| <u>16/04/19</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\$) <u>R\$ 0,00</u> | Banco / Conta Corrente / Agência | |
| Responsável <u>18/04/2019</u> Data | Ciência Beneficiário | -----/-----/----- Data |
| Assinatura | | |

Ederson M. Spach
Contador CPB nº 050181/0-8
Portaria N.º 312/2007
RG 8.214.996-1

