

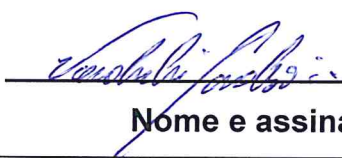


# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

Estado do Paraná

Rua Niterói, nº 121 – Fone/Fax: (45) 3255-8000 – São Pedro do Iguaçu – PR  
CNPJ: 95.583.597/0001-50 – CEP: 85929-000

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Nome do beneficiário: VANDERLEI CARDOSO		CPF Nº 588.606739-68
Cargo/função: Motorista	Lotação (Depto/Divisão): Secretaria de Saúde	
Local de destino: Campina Grande do Sul.		
Objetivo da viagem: <ul style="list-style-type: none"><li>• LEVAR O PACIENTE CLAIR RIBEIRO DA SILVA AO HOSPITAL ANGELINA CARON.</li></ul>		
Data de saída: 21/02/2019	Data de retorno: 22/02/2019	
Horário de saída: 11:00 horas.	Horário de retorno: 17:15 horas	
Hospedagem – gratuito ( )sim (x) não	Alimentação – gratuito ( )sim (X) não	
Quantidades de diárias: 01		
Meio de transporte: Passagem aérea ( ) Ônibus Leito ( ) Convencional ( ) Executivo ( )		
Veículo oficial ( X ): Marca modelo: GOL Placa: BCT2H86		
São Pedro do Iguaçu-PR 22/02/2019		
Autorização Chefia imediata		Concessão
		
Nome e assinatura		Nome e assinatura

Hermilo Gambin  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria 083/2018  
RG 3 219 135-5 SSP/PR



PREFEITURA/CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU - ESTADO DO PARANÁ  
FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

N.º  
**008/2019**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome do beneficiário: **Vanderlei Cardoso** CPF: **588.606.739-68**  
 Cargo/Função: **Motorista V** Lotação (Depto/Divisão) **Secretária de Saúde** Regime Jurídico:  Estatutário  Agente Político  
 Matrícula nº **11234/1**  Cargo Comissionado  Outros – Especificar \_\_\_\_\_  
 Local de Origem/Local de Saída: **São Pedro do Iguaçu - Pr**

**2. OBJETIVO DA VIAGEM:** Transporte de pacientes.

**2.1 JUSTIFICATIVA DA VIAGEM:** Levar Paciente Clair Ribeiro da Silva ao Hospital Angelina Caron .

DATA DE SAÍDA: 21/02/2019. DATA DE RETORNO: 22/02/2019.  
 HORÁRIO: 11:00 HORÁRIO: 17:15

**3. HOSPEDAGEM - GRATUITO:** SIM  NÃO  **4. ALIMENTAÇÃO - GRATUITO:** SIM  NÃO

**5. DIÁRIAS A CONCEDER**

Local de Destino:	Data:	Qtde de Diárias:	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Campina Grande do Sul/PR	21/02 a 22/02	01	180,00	R\$ 180,00
<b>T O T A L DAS DIÁRIAS</b>		<b>01</b>		<b>R\$ 180,00</b>

Valor por extenso: ( cento e oitenta reais )

**6. MEIO DE TRANSPORTE**

PASSAGEM: AÉREA  ÔNIBUS: Leito  Convencional  Executivo   
 VEÍCULO OFICIAL: MARCA/MOD: VW/GOL PLACA – BCT-2H86.  Outros (especificar) \_\_\_\_\_

**7. AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO**

AUTORIZAÇÃO (Chefia imediata)	CONCESSÃO (Chefe do Poder Executivo/Legislativo)	BENEFICIÁRIO
Atesto a necessidade da viagem acima especificada.	Concedo de acordo com a Legislação vigente, cumpridas as formalidades legais.	Declaro que recebi os valores acima especificado e comprometo-me a prestar contas no prazo estabelecido.
Data.: 25/02/2019 Nome.: Hermilo Gambin RG/CPF.: 467.317.339-20 Cargo.: Secretário Municipal de Saúde Assinatura:	Data.: 25/02/2019 Nome.: Francisco Dantas de Souza Neto RG/CPF.: 574.853.809-15 Cargo.: Prefeito Assinatura:	Data.: 25/02/2019 Nome.: Vanderlei Cardoso RG/CPF.: 588.606.739-68 Cargo.: Motorista V Assinatura:

**8. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Valor Adiantado R\$ \_\_\_\_\_ Valor Utilizado R\$ \_\_\_\_\_ Saldo a Recolher / Restituir R\$ \_\_\_\_\_

Valor por extenso ( )

DEPTO FINANÇAS / DIV. CONTABILIDADE	TESOURARIA
Conferi e encontrei de acordo com a Legislação vigente a presente prestação de contas.	Declaro que os saldos a recolher e/ou restituir constantes deste documento foram recolhidos ao tesouro municipal e/ou pagos ao beneficiário.
Data.: / / Nome: Cargo: RG/CPF.: Assinatura: _____	Data.: / / Nome: Cargo: RG/CPF.: 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 031, de 01 de março 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\$ 180,00 (cento e oitenta reais)**, pelo deslocamento do Sr. **Vanderlei Cardoso**, motorista, à **Cidade Campina Grande do Sul - PR**, com saída no dia 21 de fevereiro de 2019, às 11h00min e retorno no dia 22 de fevereiro de 2019 às 17h15min, 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 01 de março de 2019.

  
**Francisco Dantas de Souza Neto**  
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO DIÁRIO ELETRÔNICO**  
Edição Nº 1707 pág. 239 e 240  
Data 04/03/2019

**PUBLICADO NO JORNAL**  
Do Juro LTOA  
Edição Nº 9931  
Pág. 07  
Data 05/03/2019

ANEXO II

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

**EMPENHO: 1394**

**NOME DO SERVIDOR: Vanderlei Cardoso**

**SAÍDA: 21/02/2019 às 11:00 HORAS**

**RETORNO: 22/02/2019 às 17:15 HORAS**

**DESTINO: Campina Grande do Sul.**

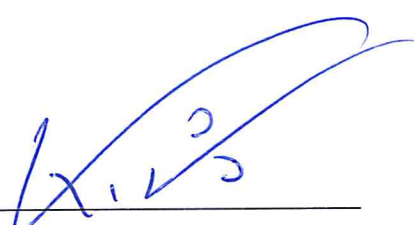
**QUANT/DIÁRIA: 01**

**OBJETIVO DO AFASTAMENTO:**

LEVAR O PACIENTE CLAIR RIBEIRO DA SILVA AO HOSPITAL ANGELINA CARON.

São Pedro do Iguçu em 11 de Março de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
Servidor

  
\_\_\_\_\_  
Secretário

Hermilo Gambin  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria 083/2018  
RG 3 219 135-5 SSP/PR