

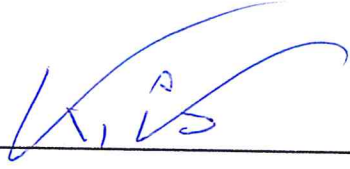
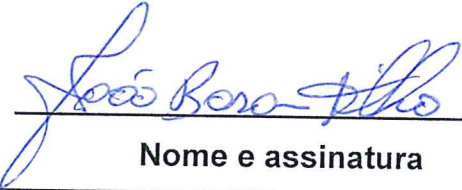


# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

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: João Baran Filho		CPF Nº 54608015915
Cargo/função: Motorista	Lotação (Depto/Divisão): Secretaria de Saúde	
Local de destino: Maringá		
Objetivo da viagem: Levar o paciente Aldair Ritter ao Hospital Psiquiátrico de Maringá.		
Data de saída: 20/01/2019	Data de retorno: 21/01/2019	
Horário de saída: 06:00 horas.	Horário de retorno: 09:25 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: Ambulância Placa: AJX 1570		
São Pedro do Iguaçu-PR 26/01/2019		
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  
**002/2019**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome do beneficiário: **João Baran Filho** CPF: **546.080.159-15**  
 Cargo/Função: **Motorista VII** Lotação (Depto/Divisão) **Secretária de Saúde** Regime Jurídico:  Estatutário  Agente Político  
 Matricula nº **1715**  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 o Pacientes Aldair Ritter ao Hospital Psiquiátrico de Maringá.

**DATA DE SAÍDA:** 20/01/2019. **DATA DE RETORNO:** 21/01/2019.  
**HORÁRIO:** 06:00 **HORÁRIO:** 09:25

**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\$)
Maringá/Pr	20 a 21/01/2019	01	180,00	R\$ 180,00
<b>T O T A L DAS DIÁRIAS</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: **Renault master/Ambulância** PLACA - **AXJ-1570**.  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.: 06/02/2019 Nome.: Hermilo Gambin RG/CPF.: 467.317.339-20 Cargo.: Secretário Municipal de Saúde Assinatura:	Data.: 06/02/2019 Nome.: Francisco Dantas de Souza Neto RG/CPF.: 574.853.809-15 Cargo.: Prefeito Assinatura:	Data.: 06/02/2019 Nome.: João Baran Filho RG/CPF.: 546.080.159-15 Cargo.: Motorista VII 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 011, de 06 de fevereiro 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:

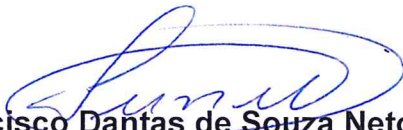
**RESOLVE:**

**Art. 1º CONCEDER, 01 (uma) diária no valor total de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais)**, pelo deslocamento do Sr. **João Baran Filho**, motorista, à **Cidade de Maringá/PR**, com saída no dia 20 de janeiro de 2019 às 06h00min e retorno no dia 21 de janeiro de 2019 às 09h25min, com finalidade de transportar paciente ao Hospital Psiquiátrico de Maringá.

**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 06 de fevereiro de 2019.

  
**Francisco Dantas de Souza Neto**  
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO JORNAL**  
Do Leste 2121  
Edição Nº 9913  
pág. 13  
Data 07/02/2019

**PUBLICADO NO**  
**DIÁRIO ELETRÔNICO**  
Edição Nº 1690 pág. 198,199  
Data 07/02/2019

ANEXO II

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

**EMPENHO: 755**

**NOME DO SERVIDOR: João Baran Filho**

**SAÍDA: 20/01/2019 às 06:00 HORAS**


**RETORNO: 21/01/2019 às 09:25 HORAS**

**DESTINO: Maringá**

**QUANT/DIÁRIA: 01(um) diária**

**OBJETIVO DO AFASTAMENTO:**

Levar o paciente Aldair Ritter ao Hospital Psiquiátrico de Maringá.  
São Pedro do Iguaçu em 07 de Fevereiro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
Servidor

  
\_\_\_\_\_  
Secretário

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