



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 0781/2019

| A- DADOS DO SERVIDOR | | |
|--|---|-------------------------------------|
| Nome João Baran Filho | | Matrícula 17151 |
| Cargo Motorista | CPF 546.080.159-15 | RG 400.18.12-3 - /SSPPR |
| Setor / Órgão Secretaria de Saúde | Conta Corrente 7909-x | Banco / Nº Agência Brasil/4110-6 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | | |
| Motivo da Viagem Buscar o paciente João Pedro e o acompanhante João Fernandes Fernandes no Hospital Policlínica de Pato Branco Pr.. | | |
| Destino (Cidade / Estado) Pato Branco Pr./ | Período 18/10/2019 a 19/10/2019 | |
| Hora de Saída 14:00 | Hora de Retorno 02:25 | |
| 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\$ 265,00 | Total a Receber (R\$) R\$ 132,50 |
| 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. | | |
| 25/10/2019 Data | João Baran Filho Assinatura Servidor | |
| Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. | | |
| 29/10/19 Data | [Assinatura] Secretário Municipal de Adm. e Planejamento | |
| E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | |
| Natureza da Despesa 33901405-2116-359 | Fonte da Despesa 00-2-dpes Municipal | |
| Número da Requisição 0481/2019 | Assinatura Responsável [Assinatura] | |
| F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL | | |
| Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se | | |
| 29/10/2019 Data | [Assinatura] 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 189, de 30 de outubro 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 **R\$ 132,50 (cento e trinta e dois reais e cinquenta centavos)**, pelo deslocamento do Sr. **João Baran Filho**, motorista, à **Cidade Pato Branco - PR**, com saída no dia 18 de outubro de 2019, às 14h00min e retorno no dia 19 de outubro de 2019, às 02h25min, com finalidade de buscar paciente no Hospital Policlínica de Pato Branco – 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 30 de outubro de 2019.

Francisco Dantas de Souza Neto
Prefeito Municipal

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 1876 pág. 246

Data 31/10/19

PUBLICADO NO JORNAL

Jornal do Oeste
Edição Nº 10.101

Pág. 14

Data 31/10/19



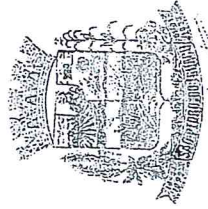
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

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 N° 078/2019

| | | |
|--|--|--|
| A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA | | |
| Nome Joao Baran Filho | | Matrícula 17151- |
| Número Requisição | Nº Diária(s) 1/2 | Valor Diária(s) (R\$) R\$ 132,50 |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM | | |
| A viagem foi realizada? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> | | |
| Destino (Cidade / Estado) Pato Branco/ Pr. | Período 18 /10/2019 a 19/10/2019 | |
| Hora de Saída 14:00 | Hora de Retorno 02:25 | |
| C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS | | |
| buscar o paciente João Pedro e o pai João Fernandes Fernandes no Hospital Policlinica de Pato Branco 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>25</u> / <u>10</u> / <u>2019</u> Data | <u>João Baran Filho</u> Assinatura | |
| F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL | | |
| Homologo o relatório de viagem. | | |
| <u>29</u> / <u>10</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 | _____ Assinatura | _____/_____/_____ Data |
| | | _____ 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

| LOTADO NO DEPARTAMENTO: | | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | Nº DO PATRIMÔNIO: | 8478 | | | |
|-------------------------|--------------------|--|----------|----------------------|-------------------|-----------------|------------------------|-------------------------|
| NOME: | | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR | | PLACA: | BCJ-6862 | | | |
| CPF/CNPJ: | 95.583.597/0001-50 | COMBUSTÍVEL: | ALCO/GAS | CÓD/RENAVAM: | CHASSI: | | | |
| ESPECÍE TIPO: | PAS/AUTOMÓVEL | ANO FAB.: | 2018 | 2019 | MARCA/MODELO: | | | |
| RENAULT SANDERO 1.0 | | | | | | | | |
| SE ABASTECER | | | | | | | | |
| CHEGADA | | SE ABASTECER | | DEPARTAMENTO | | | | |
| Data/Mês | Local saída | Km Inicial | Km Final | Litros/tipo Combust. | Nº da Re-quisição | Km no hodômetro | Assinatura Responsável | Ass.Motorista/Conduutor |
| 16/10 | UBS | 130284 | 130308 | 30,05 | 9279 | 130315 | | Manuelino |
| 16/10 | UBS | 130308 | 130333 | | | | | Manuelino |
| 17/10 | UBS | 130332 | 130355 | | | | | Manuelino |
| 17/10 | S.P. SANA | 130355 | 130574 | | | | | Manuelino |
| 17/10 | S.P. SANA | 130574 | 130944 | | 9280 | 130977 | | Carolina |
| 17/10 | S.P. SANA | 130944 | 130614 | | | | | Carolina |
| 17/10 | S.P. SANA | 130614 | 130634 | | | | | Carolina |
| 18/10 | S.P. SANA | 130634 | 130253 | | | | | Carolina |
| 18/10 | S.P. SANA | 130253 | 130784 | | | | | Carolina |
| 18/10 | UBS | 130784 | 130858 | 40,53 | 9281 | 130789 | | Carolina |
| 19/10 | UBS | 130858 | 130923 | 10,73 | | | | Carolina |
| 19/10 | UBS | 131463 | 131540 | 3,62 | 9283 | 131540 | | FRANDES |
| 19/10 | UBS | 131540 | 131620 | | | | | FRANDES |
| 20/10 | UBS | 131620 | 131688 | | | | | FRANDES |
| 20/10 | UBS | 131688 | 131694 | | | | | Manuelino |
| 20/10 | UBS | 131694 | 131760 | 22,20 | 9284 | 131761 | | Manuelino |
| 20/10 | UBS | 131760 | 131825 | | | | | Manuelino |
| 20/10 | UBS | 131825 | 131893 | | | | | Manuelino |