



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 028/2020

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 / N° Agência Sicredil/0704-
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem A Técnica de Enfermagem Roseli Puelher Acompanhou o Paciente João Soares da Costa e a acompanhante Idalina da Costa Becker ate o Hospital Nossa senhora do Rossio de Campo Largo , e Pensão Ideal em Curitiba Pr .		
Destino (Cidade / Estado) Campo Largo e Curitiba Pr./	Período 21/04/2020 a 22/04/2020	
Hora de Saída 21:20	Hora de Retorno 21:35	
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		
N° Diária(s) 1	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 280,00	Total a Receber (R\$) R\$ 280,00
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. 23, 04, 2020 e Roseli Apr. Puelher, Data Assinatura Servidor		
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças. 24, 04, 2020 Data Secretário Municipal de Adm. e Planejamento		
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa 33.90.14 Res. 374	Fonte da Despesa 000	
Número da Requisição 028	Assinatura Responsável APU	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se. 24, 04, 2020 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 086, de 24 de abril de 2020.

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\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais), pelo deslocamento da Sra. **ROSELI APARECIDA PUELHER**, enfermeira, à **Cidade Curitiba – PR**, com saída no dia 21 de abril de 2020, às 21h20min e retorno no dia 22 de abril de 2020 às 21h35min, com a finalidade de acompanhar paciente até o Hospital Nossa Senhora do Rossio, na Cidade de Campo Largo, e Pensão Ideal em Curitiba/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 24 de abril de 2020.


Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

PUBLICADO NO JORNAL

do Oeste

Edição Nº 10.221

Pág. 14

Data 28/04/2020

PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO

Edição Nº 1997 pág. 250

Data 27/04/2020



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 Nº 028/2020

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA	
Nome Roseli Aparecida Puelher	Matrícula 1525-1
Número Requisição	Nº Diária(s) 1
	Valor Diária(s) (R\$) R\$ 280,00
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 21 /04/2020 a 22/04/2020
Hora de Saída 21:20	Hora de Retorno 21:35
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS	
A Técnica de Enfermagem Roseli Puelher fez o Acompanhamento do paciente João Soares da Costa e a acompanhante Idalina da Costa Becker ate o Hospital Nossa Senhora do Rossio de Campo Largo e Pensão Ideal de Curitiba 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>23/04/2020</u> Data	<u>Roseli Aparecida Puelher</u> Assinatura
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL	
Homologo o relatório de viagem.	
<u>23/04/2020</u> Data	<u>Hermilo Gambin</u> Assinatura
Secretário Municipal de Saúde Portaria 083/2018 RC 3 219-135-5 SSP/PR	
G- PARA USO DA SECRETARIA DE FINANÇAS	
Necessária restituição de valores? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Valor Restituição (R\$)	Banco / Conta Corrente / Agência
Responsável	Ciência Beneficiário
_____/_____/_____ Data	_____/_____/_____ Data
_____ Assinatura	_____ Assinatura



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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Nº DO PATRIMÔNIO: 8773

LOTADO NO DEPARTAMENTO:		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU		COMBUSTÍVEL:		DIESEL		ANO MOD:		SE ABASTECER		DEPARTAMENTO	
CPF/CNPJ:	CAM. AMBULÂNCIA	ANO FAB.:	Destino	Data/ Mês	Destino	Local saída	Km Inicial	Km Final	Litros/ tipo Combust.	Nº da Re- quisição	Km no hodômetro	Assinatura Responsável	Ass.Motorista/Conduite
ESPÉCIE TIPO:	CAM. AMBULÂNCIA	ANO FAB.:	Destino	Data/ Mês	Destino	Local saída	Km Inicial	Km Final	Litros/ tipo Combust.	Nº da Re- quisição	Km no hodômetro	Assinatura Responsável	Ass.Motorista/Conduite
03/04	UBS	UBS	UBS	03/04	UBS	UBS	46180	46252					CECEM
02/04	UBS	UBS	UBS	02/04	UBS	UBS	46252	46316					Baron
03/04	UBS	UBS	UBS	03/04	UBS	UBS	46316	46388			64,0		Baron
02/04	UBS	UBS	UBS	02/04	UBS	UBS	46388	46466		8111	46388		Baron
07/04	UBS	UBS	VILA RURAL	07/04	VILA RURAL	UBS	46466	46466					Manuelino
07/04	UBS	UBS	INTERMUN	07/04	INTERMUN	UBS	46466	46469					CECEM
08/04	UBS	UBS	PREF.	08/04	PREF.	UBS	46469	46480					ERIVANDES
10/04	UBS	UBS	TOLCANO	10/04	TOLCANO	S. Reméd	46480	46518					CECEM
13/04	UBS	UBS	TOLCANO	13/04	TOLCANO	UBS	46518	46624					Baron
13/04	UBS	UBS	TOLCANO	13/04	TOLCANO	UBS	46624	46675					ERIVANDES
15/04	UBS	UBS	C. GRANDE	15/04	C. GRANDE	UBS	46675	46684		8713	46685		Manuelino
19/04	UBS	UBS	TOLCANO	19/04	TOLCANO	UBS - UPA	46684	46756					Manuelino
21/04	UBS	UBS	TOLCANO	21/04	TOLCANO	UBS	46756	46841					ERIVANDES
21/04	UBS	UBS	CURITIBA	21/04	CURITIBA	UBS	46841	47922					ERIVANDES