

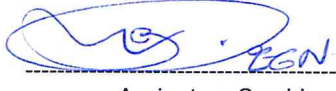
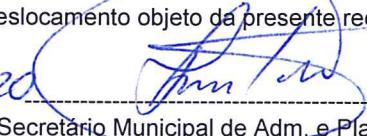
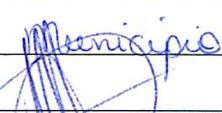


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

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: pefspedro@uol.com.br

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS Nº 034/2020

A- DADOS DO SERVIDOR		
Nome Enio Gonzaga Neves		Matrícula 1463-1
Cargo Motorista	CPF 717.428.409-49	RG 5.052.905.3 - /SSPPR
Setor / Órgão Secretaria de Saúde	Conta Corrente 19.996-6-	Banco / Nº Agência Brasil/-2577-1
B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem Levar o paciente João Soares da Costa e a Auxiliar de Enfermagem Cirlene Aparecida Permonian Cumerlato Acompanhou ate o Hospital Nossa Senhora do Rocio em Campo Largo Pr.		
Destino (Cidade / Estado) Campo Largo ,Curitiba /Pr.	Período 10/05/2020 a 11/05/2020	
Hora de Saída 20:15	Hora de Retorno 22:30	
Transporte Veiculo 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	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.		
15, 05, 20  Data Assinatura-Servidor		
Atesto a viabilidade do deslocamento objeto da presente requisição, encaminhe-se à Secretaria de Finanças.		
18, 05, 2020  Data Secretário Municipal de Adm. e Planejamento		
E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Natureza da Despesa 2116 3390 14	Fonte da Despesa 00 - Renda Municipio	
Número da Requisição 034/2020	Assinatura Responsável 	
F- AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		
Autorizo o empenho e pagamento, conforme previsto em lei, publique-se.		
18, 05, 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 118, de 19 de maio 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 do Sr. **Enio Gonzaga Neves**, motorista, à **Cidade de Campo Largo – PR e Curitiba – PR**, com saída no dia 10 de maio de 2020, às 20h15min e retorno no dia 11 de maio de 2020 às 22h30min, com a finalidade de levar paciente até o Hospital Nossa Senhora do Rocio, na Cidade de Campo Largo e 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 19 de maio de 2020.


Francisco Dantas de Souza Neto
PREFEITO MUNICIPAL

**PUBLICADO NO
DIÁRIO ELETRÔNICO**

Edição Nº 2013 pág. 223

Data 20/05/2020

PUBLICADO NO JORNAL

Formal do Jesta

Edição Nº 10.236

pág. 14

Data 20/05/2020



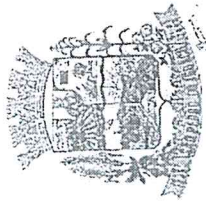
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU

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 034/2020

A- DADOS DO SERVIDOR / DIÁRIA			
Nome Enio Gonzaga Neves		Matrícula 1463-1	
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 10/05/2020 a 11/05/2020	
Hora de Saída 20:15		Hora de Retorno 22:30	
C- OBJETIVO DA VIAGEM / RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS			
Levar o paciente João Soares da Costa e a Auxiliar de Enfermagem Cirlene Aparecida Permonian Cumerlato acompanhou ate o Hospital Nossa Senhora do Rocio em Campo Largo Pr.			
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>15/05/20</u> Data	 Assinatura		
F- HOMOLOGAÇÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL			
Homologo o relatório de viagem.			
<u>15/05/2020</u> Data	 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 type="checkbox"/>			
Valor Restituição (R\$)		Banco / Conta Corrente / Agência	
Responsável	Ciência Beneficiário		
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura	_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura



ANEXO I

CONTROLE DE SAÍDA E CHEGADA, QUILOMETRAGEM E COMBUSTÍVEL DA FROTA MUNICIPAL

5441

LOTADO NO DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU PR

PLACA: BAL - 0548

CHASSI: 93YMAFELAHJ264403

MARCA/MODELO: RENAULT/MASTER ALLT AMB1

Data/Mês	Hora	Km Inicial	Local de saída	Destino	Data/Mês	CHEGADA		SE ABASTECER			Assinatura Responsável	DEPARTAMENTO
						ANO FAB.	ANO MOD.	2016 DIESEL	CÓD/RENAVAM	2017		
05.05	8:30	124649	L. AM	Saúde	05.05	8:45	124657	910	9726	124726	<i>[Handwritten Signature]</i>	Ass. Motorista/Conduto
05.05	12:30	124657	102 Marajá	Teledo	05.05	13:20	124752	343x			<i>[Handwritten Signature]</i>	ENSO
05.05	13:20	124752	Long Arina	Teledo	06.05	5:15	124834				<i>[Handwritten Signature]</i>	ENSO
07.05	17:10	124834	"	Teledo	07.05	21:15	124923				<i>[Handwritten Signature]</i>	ENSO
11.05	16:00	124923	"	C.T.P.	10.05	19:50	124923	19658	9223	124928	<i>[Handwritten Signature]</i>	ENSO
10.05	19:15	124932	"	COMPARAR	11.05	07:18	125478				<i>[Handwritten Signature]</i>	ENSO
11.05	14:35	125478	L. LARGO	L. MAR.	11.05	22:30	126045	68.002			<i>[Handwritten Signature]</i>	Jari
12.05	12:30	126045	L. AM	Teledo	12.05	17:17	128152	71832	97728	126148	<i>[Handwritten Signature]</i>	Jari