



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA D'OESTE**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Avenida Brasil, 766 – Cep: 85.740-000 – Fone/fax: 046-35561344 ou 1470  
E-mail: saúde@peroladoeste.pr.gov.br

**SOLICITAÇÃO DE VIAGEM**

**DADOS DO SOLICITANTE**

Nome: ANA KELI DE AMARAL DOS SANTOS

Matricula: 1506

Órgão de Lotação: SAÚDE

Cargo ou função: AGENTE DE SERVIÇOS DA SAÚDE

**ACOMPANHANTES**

**DADOS DA VIAGEM**

Data da Viagem: 24/06/2022

Destino: FRANCISCO BELTRÃO - PR

Valor de diárias: R\$ 56,59

Transporte utilizado: SPIN BAQ 8G82

Finalidade da viagem: REUNIÃO CIB EXTRAORDINÁRIA SAÚDE MENTAL E OPERA PR

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: AMSOP

Dotação Orçamentária

Liberação Orçamentária

Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.187/2019, que aprova o regimento das diárias. Declaro também e para todos os fins que são verídicas as informações prestadas, sem rasuras, nesta solicitação de diária e me responsabilizo por eventuais equívocos e omissões, sendo que autorizo o desconto em folha de pagamento de eventuais créditos não gastos e não ressarcidos ao erário.

Informações Complementares:

Pérola D'Oeste, 23 de junho de 2022

*Ana Keli de Amaral dos Santos*  
ANA KELI DE AMARAL DOS SANTOS

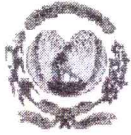
Agente de serviços da saúde

(X) Autorizado ( ) Não autorizado

JOSÉ VALDIR PEREIRA

Secretário Municipal de Saúde

*JCP*  
JOSÉ VALDIR PEREIRA  
Secretário de Saúde  
Município de Pérola D'Oeste - PR  
23/06/2022



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA D'OESTE

Estado do Paraná

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Brasil, 766 – Cep: 85.740-000 – Fone/fax: 046-35561344 ou 1470

E-mail: saúde@peroladoeste.pr.gov.br

### RELATÓRIO DE VIAGEM

#### RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO – UTILIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Lei Municipal nº 1.187/2019

##### 1. Identificação

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA D'OESTE

Unidade Administrativa: SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: ANA KELI DE AMARAL DOS SANTOS

Matrícula: 1506

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: \_\_\_\_/2022

##### 2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: FRANCISCO BELTRÃO - PR

Data de Saída: 24/06/2022 – 07H30 HRS

Data de Chegada: 24/06/2022 – 14H30

##### 3. Justificativa

REUNIÃO CIB SAÚDE MENTAL E OPERA PR

##### 4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 01

Valor Unitário da Diária: R\$ 56,59

Valor Total das Diárias: R\$ 56,59

##### 5. Locomoção (Informar somente se a viagem foi realizada com veículo oficial)

Veículo: SPIN BAQ 8682

Frota: SAÚDE

##### 6. Canhotos Comprovantes das Viagens de Ônibus ou Avião (colar)

##### 7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

É o Relatório.

PÉROLA D'OESTE, 30/06/2022

ANA KELI DE AMARAL DOS SANTOS

Agente de serviços da saúde

Nos termos da Lei nº 1.187/2019, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de Contabilidade para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º \_\_\_\_/2022, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

PÉROLA D'OESTE, 30/06/2022

José Valdir Pereira  
Secretária Municipal de Saúde

JOSÉ VALDIR PEREIRA  
Secretária Municipal de Saúde  
Pérola D'Oeste-PR