



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**PÉROLA D'OESTE**  
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANEXO II DA LEI MUNICIPAL Nº 1.187/2019  
SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

**DADOS DO SOLICITANTE**

Nome: **LEILA DEYSE BOTH**

Matrícula: .....

Órgão de Lotação: **Sécretaria Mun. Assistência Social**

Cargo ou função: **Psicologa**

**DADOS DA VIAGEM**

Data da Viagem: saída dia 12/08/2022 as 04:30 horas e retorno 12/08/2022 às 17:30 horas.

Destino: **Foz Do Iguaçu/PR**

Valor de diárias: **R\$ 212,21**

Transporte utilizado: **Ônibus de empresa terceirizada**

Finalidade da viagem: **Viajem com os idosos S.C.F.V.**

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: **Cataratas do Iguaçu**

Dotação Orçamentária

**Recurso Livre**

Liberação Orçamentária

Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1187/2019, 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:

LEILA DAYSE BOTH  
Psicologa – CRAS  
15/08/2022  
Solicitante da viagem

(  ) Autorizado (  ) Não autorizado

KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI  
SECRETÁRIA DE ASSITENCIA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**PÉROLA D'OESTE**  
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANEXO IV DA LEI MUNICIPAL Nº 1.187/2019

**MODELO DE RELATÓRIO DE VIAGEM**

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO – UTILIZAÇÃO DE DIÁRIAS**

Lei Municipal nº 1187/2019.

**1. Identificação**

**Órgão:** Prefeitura Municipal – Secretaria Municipal de ASSISTÊNCIA SOCIAL

**Unidade Administrativa:** TÉCNICA CRAS

**Nome do Servidor Beneficiário:** LEILA DEYSE BOTH

**Matrícula:**

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

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Foz do Iguaçu- Pr

**Data de Saída:** 12/08/2022 as 04:30 horas.

**Data de Chegada:** 12/08/2022 às 17:30 horas.

**3. Justificativa**

Viagem com os idosos S.C.F.V

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 01 DIÁRIA

**Valor Unitário da Diária:** R\$ 212,21

**Valor Total das Diárias:** R\$ 212,21

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

**Veículo:** Ônibus de empresa terceirizada

**Frota:**

**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/Pr. 15/08/2022.

LEILA DEYSE BOTH  
TÉCNICA DO CRAS

Nos termos da Lei nº 1187/2019, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de Contabilidade para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º \_\_\_\_/\_\_\_\_, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Pérola D'Oeste/Pr - 15/08/2022.

KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI  
SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL