



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: **KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI**

Matrícula:

Órgão de Lotação: Secretaria Mun. Assistência Social

Cargo ou função: GESTORA

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 19/08/2022 as 04:30 horas e retorno dia 19/08/2022 às 20:30 horas.

Destino: FOZ DO IGUAÇU/PR

Valor de diárias: R\$ 212,21

Transporte utilizado: ÔNIBUS PARTICULAR

Finalidade da viagem: **VIAGEM PASSEIO COM OS IDOSOS - CIDADE**

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: **Cataratas e 3 Fronteiras**

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:


KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI

GESTORA DA SMAS

19/08/2022

Solicitante da viagem

(X) Autorizado () Não autorizado


KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI
SECRETÁRIA DE ASSITÊNCIA



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: GESTORA DA SMAS

Nome do Servidor Beneficiário: KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI

Matrícula:

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino Foz do Iguaçu- Pr

Data de Saída: 19/08/2022 as 04:00 horas.

Data de Chegada: 19/08/2022 às 20:30 horas.

3. Justificativa

CATARATAS E 3 FRONTEIRAS

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: ONIBUS PARTICULAR

Frota: PARTICULAR

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.19/08/2022.



KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI
GESTORA DA SMAS

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 nº ____/____, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Pérola D'Oeste/Pr - 19/08/2022.



KAROLINE FARAH SEREDNICKI BAGETTI
SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL