



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 1.329/2022

1. Identificação

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA D'OESTE

Unidade Administrativa: SAÚDE

Nome do Servidor Beneficiário: MARCIA DENISE DE OLIVEIRA SALAZAR

Matrícula: 1633

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: FRANCISCO BELTRÃO

Data de Saída: 06/10/2022 – 07:00

Data de Chegada: 06/10/2022 – 18:00

3. Justificativa

CAPACITAÇÃO: VIGILANCIA DAS INTOXICAÇÕES POR AGROTOXICOS REALCIONADAS AO TRABALHO, CONFORME OFICIO EM ANEXO

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: GOL BES2H38

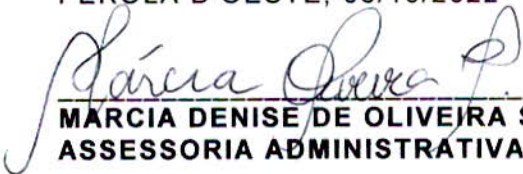
Frota:

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, 06/10/2022

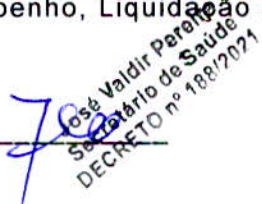


MARCIA DENISE DE OLIVEIRA SALAZAR
ASSESSORIA ADMINISTRATIVA

Nos termos da Lei nº 1.329/2022, 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, 26/08/2022

José Valdir Pereira
Secretário Municipal de Saúde


José Valdir Pereira
Secretário de Saúde
DECRETO nº 188/2021



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: MARCIA DENISE DE OLIVEIRA SALAZAR Matrícula: 1633

Órgão de Lotação: SAÚDE Cargo ou função: ENFERMEIRO

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 06/10/2022

Destino: Francisco Beltrão- PR

Valor de diárias: R\$ 56,59

Transporte utilizado: GOL – BESH238

Finalidade da viagem: VIGILANCIA DAS INTOXICAÇÕES POR AGROTÓXICOS RELACIONADAS AO TABALHO

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Auditório I, Bloco 4 da Unipar

Dotação Orçamentária

Liberação Orçamentária

Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.329/2022, 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, 06/10/2022

MARCIA DENISE OLIVEIRA SALAZAR
ASSOSSORIA ADMINISTRATIVA

() Autorizado () Não autorizado

José Valdir Pereira

Secretário Municipal de Saúde

José Valdir Pereira
Secretário de Saúde
DECRETO nº 488/2022