



# 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: MARCOS BOTTEGA

Órgão de Lotação: SAÚDE

Matrícula: 1578

Cargo ou função: MOTORISTA

560

ACOMPANHANTES:

#### DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 01, 17 E 24/04/2020

Destino: CASCAVEL/F.BELTRÃO

Valor de diárias: R\$ 41,42          Quantidade: 03          Total: 124,26

Transporte utilizado: VAN/SPIN

Finalidade da viagem: TRANSPORTE DE PACIENTE

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: HOSPITAIS, CLÍNICAS

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, 31 de MARÇO de 2020

MARCOS BOTTEGA

Autorizado ( ) Não autorizado

Kristofferson Albuquerque

Relatório de Diárias: ABRIL/2020 Nome do Funcionário: MARCOS BOTTEGA

Matrícula N.º: 1578

Função: Motorista Total de diárias: 03 Valor Unitário da Diária: R\$ 41,42

Total a pagar: R\$ 124,26

<b>Domingo</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>05</b>	<b>Segunda Feira</b> Destino: CASCAVEL Horário de Saída: 04:30 Horário de Retorno: 14:30 Veículo: VOYAGE Total KM:	<b>06</b>	<b>Terça Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>07</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>08</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: F. BELTRÃO Horário de Saída: 06:00 Horário de Retorno: 14:30 Veículo: VAN BAQ 8683 Total KM:	<b>01</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>02</b>	<b>Sexta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>03</b>	<b>Sábado</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>04</b>		
<b>Domingo</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>12</b>	<b>Segunda Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>13</b>	<b>Terça Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>14</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total Km:	<b>15</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total Km:	<b>15</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>16</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>23</b>	<b>Sexta Feira</b> Destino: F. BELTRÃO Horário de Saída: 06:30 Horário de Retorno: 14:00 Veículo: AMBULANCIA B8Y 3479 Total KM:	<b>17</b>	<b>Sábado</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>18</b>
<b>Domingo</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>19</b>	<b>Segunda Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>20</b>	<b>Terça Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>21</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>22</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>22</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>23</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>30</b>	<b>Sexta Feira</b> Destino: BELTRÃO Horário de Saída: 06:30 Horário de Retorno: 15:00 Veículo: VAN AYO 6463 Total KM:	<b>24</b>	<b>Sábado</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>25</b>
<b>Domingo</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>26</b>	<b>Segunda Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>27</b>	<b>Terça Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>28</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>29</b>	<b>Quarta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>29</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>30</b>	<b>Quinta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>30</b>	<b>Sexta Feira</b> Destino: Horário de Saída: Horário de Retorno: Veículo: Total KM:	<b>30</b>		

Pérola D'Oeste 30/04/2020


  
 Funcionário Solicitante


  
 Secretário Municipal de Saúde