



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: ALTAIR JOSE MALHMANN

Órgão de Lotação: SAÚDE

3152
Matrícula: 721

Cargo ou função: MOTORISTA

ACOMPANHANTES

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 02/02/2022

Destino: CURITIBA - PR

Valor de diárias: R\$ 1131,80

Transporte utilizado: SPIN BCH 0340

Finalidade da viagem: TRANSPORTE DE PACIENTE

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: HOSPITAL/ CLÍNICA

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, 01/02/2022


ALTAIR JOSE MALHMANN

Motorista

() Autorizado () Não autorizado

JOSÉ VALDIR PEREIRA


José Valdir Pereira
Secretário de Saúde
DECRETO nº 188/2022



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: ALTAIR JOSE MALHMANN
Matrícula: 721
N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/2022

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: CURITIBA - PR
Data de Saída: 02/02/2022 – 12:00 HS
Data de Chegada: 04/02/2022 – 02:00HS

3. Justificativa

TRANSPORTE DE PACIENTE

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 02
Valor Unitário da Diária: R\$ 565,90
Valor Total das Diárias: R\$ 1131,80


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

Veículo: SPIN BCH 0340
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, 02/02/2022.


ALTAIR JOSE MALHMANN
MOTORISTA

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 ____/2021, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

PÉROLA D'OESTE, 07/11/2022


José Valdir Pereira
Secretário Municipal de Saúde
DECRETO nº 188/2021