

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

860

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: IVANEI VON GROLL

Matrícula: 999

Órgão de Lotação: SAÚDE

Cargo ou função: MOTORISTA

ACOMPANHANTES

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 22/07/2021

Destino: CURITIBA - PR

Valor de diárias: R\$ 1020,00

Transporte utilizado: SRINTER BEK 4195

Finalidade da viagem: TRANSPORTE DE PACIENTE

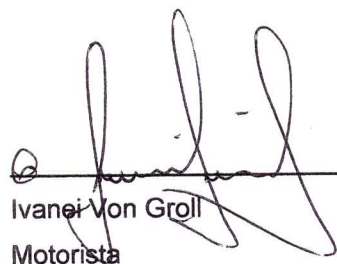
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: HOSPITAL ANGELINA CARON. HOSPITAL DAS CLÍNICAS

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:


Ivanei Von Groll
Motorista

Pérola D'Oeste, 21 de julho de 2021

() Autorizado () Não autorizado

Catiani Fátima da Silva Ramão Zílio



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: IVANEI VON GROLL

Matrícula: 999

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: 4525 /2021

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: CURITIBA - PR

Data de Saída: 22/07/2021 – 09:00 HRS

Data de Chegada: 25/07/2021 – 01:00 HRS

3. Justificativa

TRANSPORTE DE PACIENTES PARA PROCEDIMENTOS

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 02

Valor Unitário da Diária: R\$ 510,00

Valor Total das Diárias: R\$ 1020,00

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

Veículo: SPRINTER BEK 4195

Frota: PRÓPRIA

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, 26/07/2021.


IVANEI VON GROLL
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, 26/07/2021


Catiani Fatima da Silva Ramão Zílio
Secretária Municipal de Saúde