



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: GILMAR DOS SANTOS

Órgão de Lotação: SAÚDE

598
Matrícula: 1308

Cargo ou função: MOTORISTA

ACOMPANHANTES

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 03, 05, 06, 07, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 E 28/08/2020

Destino: CASCAVEL/BELTRÃO/ PRANCHITA/PR –

Valor de diárias: R\$ 41,42 Quantidade: 20 Total: 828,40

Transporte utilizado: VAN/SPIN/VOYAGE/AMB

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 JULHO DE 2020

GILMAR DOS SANTOS

Autorizado () Não autorizado

Kristofferson Albuquerque

									01
									02
									03
									04
									05
									06
									07
									08
									09
									10
									11
									12
									13
									14
									15
									16
									17
									18
									19
									20
									21
									22
									23
									24
									25
									26
									27
									28
									29
									30
									31

Funcionário Solicitante

Secretário Municipal de Saúde

Pérola D'Oeste 31/08/2020