



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

nº 584

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: CLAUDIR RODRIGUES TEIXEIRA

Matrícula: 1010

Órgão de Lotação: SAÚDE

Cargo ou função: MOTORISTA

ACOMPANHANTES

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 24/07/2020

Destino: CURITIBA

Valor de diárias: R\$ 414,20

Quantidade: 01

Total: 414,20

Transporte utilizado: VOYAGE PQC 6A05

Finalidade da viagem: TRANSPORTE DE PACIENTE

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT E HOSPITAL CAJURU

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, 23 de julho de 2020


CLAUDIR RODRIGUES TEIXEIRA

Autorizado () Não autorizado

Kristofferson Albuquerque



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: CLAUDIR RODRIGUES TEIXEIRA

Matrícula: 1010

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/2020

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: CURITIBA - PR

Data de Saída: 24/07/2020 – 03h00

Data de Chegada: 25/07/2020 – 01h00

3. Justificativa

TRANSPORTAR PACIENTE PARA PROCEDIMENTO ATÉ O HOSPITAL CAJURU E HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 01

Valor Unitário da Diária: R\$ 414,20

Valor Total das Diárias: R\$ 414,20

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

Veículo: VOYAGE PQC 6A05

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, 27/07/2020.



CLAUDIR RODRIGUES TEIXEIRA

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 ____/2020, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

PÉROLA D'OESTE, 27/07/2020.



KRISTOFFERSON ALBUQUERQUE
Secretário Municipal de Saúde