



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: VALTEZIR BUDTINGER

Órgão de Lotação: SAÚDE

nº 591

Matrícula: 970

Cargo ou função: MOTORISTA

ACOMPANHANTES

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: 11/07/2020

Destino: CURITIBA

Valor de diárias: R\$ 414,20

Transporte utilizado: VOYAGE PQC 6A05

Finalidade da viagem: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA TESTE DE SANIDADE MENTAL

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, 10 de julho de 2020


Valtezir Budtinger

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: VALTEZIR BUDTINGER

Matrícula: 970

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: CURITIBA - PR

Data de Saída: 11/07/2020 – 00:00

Data de Chegada: 12/07/2020 – 21:00

3. Justificativa

TRANSPORTAR PACIENTE PARA TESTE DE SANIDADE MENTAL

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, 13/07/2020.


VALTEZIR BUDTINGER

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, 13/07/2020.


KRISTOFFERSON ALBUQUERQUE
Secretário Municipal de Saúde