PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA
ESTADO DO PARANÁ

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Nome do servidor(a)	Cargo/Função	Secretaria vinculada
ALBACI LOPES DA SILVA GOUVEIA	**Secretário**	**Assistência Social**

Endereço	N° CPF	N° RG	Fone
AV. TEODORO MIGUEL, 655	**278.701.709-68**	**1.713.501-5**	

Nº Banco	Nº Agência	Nº conta p/ depósito	Nº de diárias	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
341	5125	11021-2	**01**	**120,00**	**120,00**

Origem da viagem	UF	Destino da viagem	UF	Veículo órgão informar modelo e placa
SÃO SEB. DA AMOREIRA	**PR**	**PONTA GOSSA**	**PR**	

Data da saída	Hora Prevista da saída	Data da chegada	Hora prevista do retorno
10/04/2017	**05:00**	**10/04/2017**	**20:00**

Tipo de diária	Natureza da diária		N° da Lei de Concessão de diária
☑ Terrestre	○ Até 50km R$ 25,00	○ Acima de 250 km com pernoite R$ 250,00	**LEI N° 1.258, DE 07 DE MAIO DE 2014.**
☐ Aérea	○ De 50km a 100km R$ 35,00	◉ Acima de 250km Sem pernoite R$ 120,00	
	○ De 100km a 250km R$ 60,00	○ Brasília DF R$ 375,00	

Objetivo da viagem:

IR ATÉ A CIDADE DE PONTA GROSSA/PR PARTICIPAR DA REUNIÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.

TERMO DE COMPROMISSO

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, devidamente atestados, no prazo de (05) dias úteis a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de desconto em folha de pagamento e sanções cabíveis.

Albaci Lopes da Silva Gouveia
Secretário Municipal de Assistência Social
Decreto 12/2017

Assinatura do Servidor/Comissão

Nº DE AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIA

Nº_____/201___.

Data da solicitação

Inserir data

DE ACORDO

Secretário(a) Responsável

AUTORIZADO

Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA

ESTADO DO PARANÁ

FORMULÁRIO DE RELATÓRIO DE VIAGEM

Nome do servidor(a)	Cargo/Função	Secretaria vinculada
Albaci Lopes da Silva Gouveia	**Secretário**	**Assistência Social**

Endereço	N° CPF	N° RG	Fone
Av.Teodoro Miguel 655	**278.701.709-68**	**1.713.501-5**	**996673771**

Nº Banco	Nº Agência	Nº conta p/ depósito	Nº de diárias	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
	5125	**11021-2**	**01**	**120,00**	**120,00**

Origem da viagem	UF	Destino da viagem	UF	Veículo órgão informar modelo e placa
Sao Sebastiao da Amoreira	**pr**	**Ponta Grossa**	**pr**	**Corola AUB8490**

	Hora Prevista da saída		Hora prevista do retorno
10/04/2017	**5:50**	**10/04/2017**	**22:00**

Objetivo da viagem: (Fale do(s) motivo(s), da finalidade da viagem)

PARTICIPAR DE REUNIAO REFERENTE AO PROJETO CRIANÇA FELIZ E CONFERENCIA 2017

Resultados obtidos (descreva o que realizou na sua viagem, suas atividades desenvolvidas em cada dia em que ficou afastado)

PARTICIPEI DA REUNIAO ONDE FORAM ABORDADOS OS ASSUNTOS DA DISCUSSAO EM PAUTA E SOLUCIONAMOS PROBLEMAS REFERENTA A FAMILIA PARANAENSE

Anexos (selecione os documentos anexados que comprovem a viagem)

- ☐ Bilhete de passagem
- ☑ Nota ou recibo fiscal
- ☐ Certificados
- ☐ Outros

São Sebastião da Amoreira, **12/04/2017**

Assinatura do Servidor/Carimbo

Albaci Lopes da Silva Gouveia
Secretária Municipal de Assistência Social
Decreto 12/2017

CNPJ: 26.410.003/0001-97 **MARILSA ARAUJO COMERCIO DE REFEICOES - ME**
AV BONIFACIO VILELA, 575, CENTRO,
PONTA GROSSA, PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit.	Vl Total
0000000000100	REFEICAO	17.32	UN	1,00	17,32

Qtde .total de itens	1
Valor total R$	17,32
Valor a Pagar R$	**17.32**

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	17,32

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteud conteudo=100

41170426410003000197650010000010611930025209

CONSUMIDOR CPF - 278.701.709-68 - Ao
Consumidor

NFCe nº 1061 Série 1 10/04/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141170417209012

Data de autorização: 10/04/2017 12:59:37

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R$ 2,33 Federal, R$ 3,12 Estadual Fonte: IBPT Ar5Fr7

Emissor gratuito Market[illegible].com

POSTO BOA VISTA LTDA 6
CNPJ: 77488005000482 - IE: 9058167999
AV. MONTEIRO LOBATO 5187
JARDIM CARVALHO PONTA GROSSA
DANFE NFC-e Documento Auxiliar
Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Quant.	Unitário	Total
Código	ANP			
4	GASOLINA COMUM	8,357	3,590	30,000
320[illegible]				

Qtd Total	1,000
Valor Total	30,000
Forma de Pagamento	Valor Pago
DINHEIRO	30,000

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012) 8,580
Vai Aprox. Tributos R$: 0,00 Federal, 8,58 Estadual, 0,00 Municipa
Fonte: IBPT
nBico:12 vEncIni:1398922,443 vEncFin:1398930 800
EMISSAO NORMAL
Número: 547217 Série: 1 Emissão: 10/04/2017 17:44:02
Consulte pela chave de acesso em
http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/
CHAVE DE ACESSO
41170477488005000482650010005472171919272470

Consumidor
CNPJ/CPF/ID ESTRANGEIRO: 27870170968

Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 141170418544089 10/04/201716:46:30

CNPJ: 26.410.003/0001-97 **MARILSA ARAUJO COMERCIO DE REFEICOES - ME**
AV BONIFACIO VILELA, 575, CENTRO,
PONTA GROSSA, PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit.	Vl Total
0000000000100	REFEICAO	17.32	UN	1,00	17,32

Qtde .total de itens	1
Valor total R$	17,32
Valor a Pagar R$	**17.32**

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	17,32

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteud conteudo=100

41170426410003000197650010000010611930025209

CONSUMIDOR CPF - 278.701.709-68 - Ao
Consumidor

NFCe nº 1061 Série 1 10/04/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141170417209012

Data de autorização: 10/04/2017 12:59:37

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R$ 2,33 Federal, R$ 3,12 Estadual Fonte: IBPT Ar5Fr7

Emissor gratuito Market[illegible].com

GOVERNO

Emissão de comprovantes

A336071533761606011
07/04/2017 15:36:26

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2017 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.36.26
2573902573          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SEC FAMILIA ESTADO PARANA
AGENCIA: 2573-9 CONTA:         15.260-9
================================================
FINALIDADE: 11 CREDITO EM CONTA POUPANCA
REMETENTE : SEC FAMILIA ESTADO PARANA
BANCO: 341 - BANCO ITAU S.A.
AGENCIA: 5125-X - SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA
CONTA:       11.021-2

FAVORECIDO:  ALBACI LOPES DA SILVA GOUVEIA
CPF/CNPJ:      278.701.709-68
VALOR: R$                                  120,00
DEBITO EM: 07/04/2017
================================================
DOCUMENTO: 040701
AUTENTICACAO SISBB:         C.B0D.B3E.E95.F3C.346
```

Transação efetuada com sucesso por: JA957783 JOAO ALEXANDRE ALVES.