Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Ieda Pertuzatti**
Matrícula:	**3794-01**
Cargo ou Função	**Professora**
Dados para Depósito	**SICCOB – Ag 3069 / Conta 66583-5**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**09.08.2015**	Hora:	**13:00 Hs**
Chegada:	Data:	**13.08.2015**	Hora:	**01:00 Hs**
Destino:	**Balneário Camboriú - SC**			
Transporte:	**Avião**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Participar de Etapa de Formação do PNAIC – Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, na cidade de Balneário Camboriú – SC, entre os dias 10 e 12 de agosto de 2015.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**03 (três) diárias**
Valor da Diária:	**R$ 276,05**
Valor Devido:	**R$ 828,15**
	(oitocentos e vinte e oito reais e quinze centavos)

Nova Erechim – SC, 03 de agosto de 2015.

Ieda Pertuzatti
Servidora

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
___/___/_____

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Claudio José Frozza**
Matrícula:	**1899/01**
Cargo ou Função	**Fiscal de Tributos Obras e Vigilância Sanitária**
Dados para Depósito	**Banco do Brasil – Agência 5395-3 – Conta 9405-6**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**05.08.2015**	Hora:	**19:00 Hs**
Chegada:	Data:	**08.08.2015**	Hora:	**05:00 Hs**
Destino:	**Florianópolis – SC**			
Transporte:	**Ônibus**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Participar do Curso de Operacionalização do Sistema de Informação da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA, na cidade de Florianópolis – SC, nos dias 06 e 07 de agosto de 2015.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**02 (duas) diárias**
Valor da Diária:	**R$ 552,11**
Valor Devido:	**R$ 1.104,22**
	(um mil e cento e quatro reais e vinte e dois centavos)

Nova Erechim – SC, 03 de agosto de 2015.

Claudio José Frozza
Servidor

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
04/08/2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 - Centro - CEP: 89865-000
CNPJ: 83.021.840/0001-68
Fone: 49 3333 3100 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

Nova Erechim (SC), 05 de agosto de 2015.

Guia de Requisição/PMNE Nº 24/2015

AO
Ilmo. Senhor
VOLMIR PIROVANO
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ERECHIM
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de R$ 200,00 (duzer reais), destinados a pagamento de despesas com alimentação e outras despesas de pro pagamento aos servidores da Secretaria de Administração quando em viagens a serviço, e interesse da municipalidade.

Fundamentação Legal:

a)	Dispositivo Legal	Lei Municipal n.º 1.058/2001.
b)	Identificação da Despesa	33.90 – Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.
c)	Nome / Matrícula / Cargo	Fabiane Balen – 4685/03 – Secretaria Municipal de Administração Finanças e Planejamento.
d)	Dotação Orçamentária	20.04 – Manutenção das Atividades da Administração Geral.
e)	Prazo de Aplicação	30 (trinta) dias.
f)	Dados para Depósito	Banco do Brasil – Agencia: 5395-3 / Conta: 29694-5

Fabiane Balen
Solicitante

Autorizo a concessão do adiantamento acima especificado, aguardando a comprovação efetiva realização das despesas, e, prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
05/08/2015

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Volmir Pirovano**
Matrícula:	**1058/01**
Cargo ou Função	**Prefeito Municipal**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**06.08.2015**	Hora:	**04:00 Hs**
Chegada:	Data:	**07.08.2015**	Hora:	**01:00 Hs**
Destino:	**Florianópolis – SC**			
Transporte:	**Avião**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Audiência com o Governador do Estado, Raimundo Colombo, sobre a situação da BR 282. Audiência com o Diretor da Defesa Civil, sobre o Decreto de Situação de Emergência do Município de Nova Erechim
IV	**FUNDAMENTO LEGAL**
	Lei Municipal 577/89 de 21 de julho de 1989

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**1 (uma)**
Valor da Diária:	**R$ 828,17**
Valor Devido:	**R$ 828,17**
	Oitocentos e vinte e oito reais e dezessete centavos.

Nova Erechim – SC, 05 de agosto de 2015.

Volmir Pirovano

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem.

Volmir Pirovano
05/08/2015.

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Dirlei José Pirovano – CPF: 946.788.129-20**
Matrícula:	**3492/01**
Cargo ou Função	**Motorista**
Dados para Depósito	**CEF – Agência 2894 – Conta 3069-0**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**07.08.2015**	Hora:	**07:00 Hs**
Chegada:	Data:	**07.08.2015**	Hora:	**15:00 Hs**
Destino:	**Passo Fundo – RS**			
Transporte:	**Veículo Logan – MJU 2511**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar Paciente Justina Salete Schneider, para consulta com Especialista na cidade de Passo Fundo – RS.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**0,5 (meia) diária**
Valor da Diária:	**R$ 276,05**
Valor Devido:	**R$ 138,02**
	(cento e trinta e oito reais e dois centavos)

Nova Erechim – SC, 05 de agosto de 2015.

Dirlei José Pirovano
Servidor

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
05/08/2015

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Ieda Pertuzatti**
Matrícula:	**3794-01**
Cargo ou Função	**Professora**
Dados para Depósito	**SICCOB – Ag 3069 / Conta 66583-5**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**23.08.2015**	Hora:	**15:00 Hs**
Chegada:	Data:	**26.08.2015**	Hora:	**23:00 Hs**
Destino:	**Fraiburgo – SC**			
Transporte:	**Ônibus Fretado**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Participar da Primeira Formação para Orientadores do PNAIC – Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, na cidade de Fraiburgo – SC, entre os dias 24 e 26 de agosto de 2015.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**04 (quatro) diárias**
Valor da Diária:	**R$ 276,05**
Valor Devido:	**R$ 1.104,20**
	(um mil cento e quatro reais e vinte centavos)

Nova Erechim – SC, 07 de agosto de 2015.

Ieda Pertuzatti
Servidora

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
07/08/2015

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE NOVA ERECHIM – **Secretaria de Saúde**
Rua São Cristóvão nº 174 – Centro – CEP: 89 865 000
CNPJ: 11.299.994/0001-05
Fone: 49 3333 0332 - e-mail: saude@novaerechim.sc.gov.br

Nova Erechim (SC), 11 de agosto de 2015.

Guia de Requisição: **SAU Nº 09/2015**

AO
Ilmo. Senhor:
VOLMIR PIROVANO
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ERECHIM
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de R$ 600,00 (seiscentos reais), destinados a pagamento de despesas de alimentação e outras despesas de pronto pagamento aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, quando em viagens a serviço, e de interesse da municipalidade.

Fundamentação Legal:

a)	Dispositivo Legal:	Lei Municipal n.º 1.058/2001
b)	Identificação da Despesa:	33.90.39 – Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica
c)	Nome / Matricula / Cargo:	Carlos Alberto Frozza – 4952/03 - Secretário da Saúde
d)	Dotação Orçamentária:	2021 – Func. e Manut do Fundo Municipal de Saúde
e)	Prazo de Aplicação:	30 (trinta) dias
f)	Dados para depósito	Banco do Brasil Agencia 5395-3 / Conta 8859-5

Carlos Alberto Frozza
Solicitante

Autorizo a concessão do adiantamento acima especificado, aguardando a comprovação da efetiva realização das despesas, e, prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
Em **11/08/2015**

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 - Centro - CEP: 89865-000
CNPJ: 83.021.840/0001-68
Fone: 49 3333 3100 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

Nova Erechim – SC, 17 de agosto de 2015.

Guia de Requisição/PMNE Nº 025/2015

AO
Ilmo. Senhor
VOLMIR PIROVANO
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ERECHIM
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de R$ 1.000,00 (reais), destinados ao pagamento de despesas com alimentação e outras despesas de pro pagamento aos servidores da Secretaria Municipal de Educação Cultura e Esporte quando viagens a serviço, e de interesse da municipalidade.

Fundamentação Legal:

a)	Dispositivo Legal	Lei Municipal n.º 1.058/2001.
b)	Identificação da Despesa	339039 – Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.
c)	Nome / Matrícula / Cargo	Edivania Fátima Hining – 0467-7 – Assessor de Departamento
d)	Dotação Orçamentária	2010 – Manutenção da Secretaria da Educação.
e)	Prazo de Aplicação	30 (trinta) dias.
f)	Dados para Depósito	Caixa Econômica – Agência 2894-0 / Conta: 21.163-5

Edivania F. Hining
Edivania Fátima Hining
Solicitante

Autorizo a concessão do adiantamento acima especificado, aguardando a comprovação efetiva realização das despesas, e, prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal

17/08/2015

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome / CPF:	**Valdir Mantelli – 457.129.800-53**
Matrícula:	**1511/01**
Cargo ou Função	**Motorista**
Dados para Depósito	**Banco do Brasil – Agência: 5395-3 – Conta: 59054-1**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**20.08.2015**	Hora:	**13:00 Hs**
Chegada:	Data:	**21.08.2015**	Hora:	**23:30 Hs**
Destino:	**Florianópolis – SC**			
Transporte:	**Fiat Ambulância – MIC 4536**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar Paciente Felicita Solivo, para Consulta e Tratamento com Especialista na cidade de Florianópolis – SC, no dia 21.08.2015.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**01 (uma) diária**
Valor da Diária:	**R$ 552,11**
Valor Devido:	**R$ 552,11**
	(quinhentos e cinquenta e dois reais e onze centavos)

Nova Erechim – SC, 19 de agosto de 2015.

Valdir Mantelli
Servidor

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
19/08/2015

Estado de Santa Catarina
Municipio de Nova Erechim
Fone: 49 3333 3100 - E-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br

RELATÓRIO DE VIAGEM

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome / CPF:	**Valdir Mantelli – 457.129.800-53**
Matrícula:	**1511/01**
Cargo ou Função	**Motorista**
Dados para Depósito	**Banco do Brasil – Agência: 5395-3 – Conta: 59054-1**

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	**25.08.2015**	Hora:	**13:00 Hs**
Chegada:	Data:	**26.08.2015**	Hora:	**23:30 Hs**
Destino:	**Joinville – SC**			
Transporte:	**Renault Logan – MJU 2511**			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar Paciente Beatriz Narciso Fernandes Siqueira, para Consulta com Especialista na cidade de Joinville – SC, no dia 26.08.2015.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 0714/93 de 02/04/1993

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**1,5 (uma e meia) diária**
Valor da Diária:	**R$ 276,05**
Valor Devido:	**R$ 414,07**
	(quatrocentos e catorze reais e sete centavos)

Nova Erechim – SC, 24 de agosto de 2015.

Valdir Mantelli
Servidor

VI	DESPACHO DA AUTORIDADE CONCEDENTE
Nome:	**Volmir Pirovano**
Cargo:	**Prefeito Municipal**
	Autorizo o pagamento da (s) diária (s) acima especificada, aguardando a comprovação da efetiva realização da viagem, e prestação de contas.

Volmir Pirovano
Prefeito Municipal
19/08/2015