ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

Nova Erechim (SC), 16 de fevereiro de 2017.

Guia de Requisição/PMNE Nº 01/2017

AO
Ilmo. Senhor
NÈDIO ANTÔNIO CASSOL
PREFEITO MUNICIPAL
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de **R$ 100,00** (cem reais), destinados a pagamento de despesas com deslocamento, alimentação e hospedagem, para servidores que irão participar de curso destinado à prevenção e tratamento de dependência química, na cidade de Chapecó.

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	Claudia Maria Skwronski 736/01 Assistente Social
d)	Dotação Orçamentária	20.40 – Manutenção Secretaria da Assistência Social
e)	Prazo de Aplicação	30 (trinta) dias.
f)	Dados para Depósito	BB – Agencia: 5395-3 / Conta: 45193-2

_____
Claudia Maria Skwronski
Solicitante

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

_____
Nédio Antônio Cassol
Prefeito Municipal

16/02/2017

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

Nova Erechim (SC), 13 de fevereiro de 2017.

Guia de Requisição/PMNE Nº 02/2017

AO
Ilmo. Senhor
NÈDIO ANTÔNIO CASSOL
PREFEITO MUNICIPAL
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de **R$ 500,00** (quinhentos reais), destinados a pagamento de pequenas despesas de pronto pagamento.

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	Leandro da Silva 5426/01 Diretor de Administração
d)	Dotação Orçamentária	20.04 – Manutenção Administração em Geral
e)	Prazo de Aplicação	30 (trinta) dias.
f)	Dados para Depósito	

_____
Leandro da Silva
Solicitante

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

_____
Nédio Antônio Cassol
Prefeito Municipal

13/02/2017

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ERECHIM

Nova Erechim (SC), 06 de fevereiro de 2017.

Guia de Requisição/SAU Nº 02/2017

AO
Ilmo. Sr.
RAMIREZ TAPIA
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ERECHIM
Nova Erechim – SC

Senhor Prefeito,

Venho pelo presente, solicitar adiantamento no valor de R$ 600,00 (Seiscentos reais), destinado a pagamento de despesas de alimentação e outras despesas de pronto pagamento aos servidores em viagem a serviço da municipalidade.

Fundamentação Legal:

a)	Dispositivo Legal:	Lei Municipal n.º 1.058/2001
b)	Identificação da Despesa:	339039 – Serviço de Terc. Pessoa Jurídica
c)	Nome / Cargo:	680/01 Iara Cristina Perin – Diretora do Depto. de Saúde
d)	Dotação Orçamentária:	2021 – Func e Manut do Fundo Mun Saúde
e)	Prazo de Aplicação:	30 (trinta) dias

_____
Iara Cristina Perin

Autorizo a concessão do adiantamento acima especificado,

_____
Prefeito Municipal
Em 06.02.2017

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 002/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Nédio Antônio Cassol**
Matrícula:	**5424/01**
Cargo ou Função	**Prefeito Municipal**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	07.02.2017	Hora:	05:00 Hs
Chegada:	Data:	10.02.2017	Hora:	23:45 Hs
Destino:	Brasília - DF			
Transporte:	Avião			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Reuniões com Deputados e Senadores (Senador Paulo Bauer, Deputado Celso Maldaner, Deputado Marco Antônio Tebaldi, Deputado Mauro Mariani, Deputado Valdir Colatto, Deputado João Rodrigues, Deputado Esperidião Amin, Deputado Pedro Uczai)

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**4(quatro)**
Valor da Diária:	**R$ 801,95**
Valor Devido:	**R$ 3207,80**
	Três mil, duzentos e sete reais, com oitenta centavos

Nova Erechim – SC, 05 de fevereiro de 2017.

_____
Nédio Antônio Cassol

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

_____
Nédio Antônio Cassol
Prefeito Municipal

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 003/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Nédio Antônio Cassol**
Matrícula:	**5424/01**
Cargo ou Função	**Prefeito Municipal**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	20.02.2017	Hora:	12:00 Hs
Chegada:	Data:	23.02.2017	Hora:	22:00 Hs
Destino:	Florianópolis			
Transporte:	Fluence MJC 7075			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Reuniões/Visitas na Receita Federal(Joaçaba), na Defesa Civil, na Fundação Nova Vida, na CELESC, nas Secretarias da Agricultura e Saúde, no BADESC, unidade estadual do Ministério do Desenvolvimento Agrário(MDA), no DNIT, nos Gabinetes dos Deputados Mauro de Nadal e Kenedy Nunes

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**3 diárias**
Valor da Diária:	**R$ 578,82**
Valor Devido:	**R$ 1736,46**
	Um mil, setecentos e trinta e seis reais com quarenta e seis centavos

Nova Erechim – SC, 20 de fevereiro de 2017.

_____
Nédio Antônio Cassol

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

_____
Nédio Antônio Cassol
Prefeito Municipal

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 004/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Ramirez Tapia**
Matrícula:	**5425/01**
Cargo ou Função	**Vice-Prefeito Municipal**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	20.02.2017	Hora:	12:00 Hs
Chegada:	Data:	23.02.2017	Hora:	22:00 Hs
Destino:	Florianópolis			
Transporte:	Fluence MJC 7075			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Reuniões/Visitas na Receita Federal(Joaçaba), na Defesa Civil, na Fundação Nova Vida, na CELESC, nas Secretarias da Agricultura e Saúde, no BADESC, unidade estadual do Ministério do Desenvolvimento Agrário(MDA), no DNIT, nos Gabinetes dos Deputados Mauro de Nadal e Kenedy Nunes

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**3 diárias**
Valor da Diária:	**R$ 578,82**
Valor Devido:	**R$ 1736,46**
	Um mil, setecentos e trinta e seis reais com quarenta e seis centavos

Nova Erechim – SC, 20 de fevereiro de 2017.

_____
Ramirez Tapia

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

_____
Nédio Antônio Cassol
Prefeito Municipal

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 002/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Dirlei José Pirovano**
Matrícula:	**3492/01**
Cargo ou Função	**Motorista**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	16.02.2017	Hora:	03:00 h
Chegada:	Data:	16.02.2017	Hora:	17:00 h
Destino:	Lages - SC			
Transporte:	Logan MJU 2511			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar a paciente Eliane Regina Paes realizar consultas de acompanhamento no Hospital Geral e Mat. Tereza Ramos, naquela cidade.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**1/2 (meia)**
Valor da Diária:	**R$ 156,22**
Valor Devido:	**R$ 156,22**
	Cento e cinquenta e seis reais com vinte e dois centavos

Nova Erechim – SC, 15 de fevereiro de 2017.

_____
Dirlei José Pirovano

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

_____
Nédio Antônio Cassol
___/___/_____.

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 003/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Dirlei José Pirovano**
Matrícula:	**3492/01**
Cargo ou Função	**Motorista**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	24.02.2017	Hora:	11:00 h
Chegada:	Data:	24.02.2017	Hora:	23:30 h
Destino:	Lages - SC			
Transporte:	Fiat Ducato MIC 4536			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar a paciente Angélica Domingues Fortes realizar acompanhamento no Hospital Geral e Mat. Tereza Ramos, naquela cidade.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**1/2 (meia)**
Valor da Diária:	**R$ 156,22**
Valor Devido:	**R$ 156,22**
	Cento e cinquenta e seis reais com vinte e dois centavos

Nova Erechim – SC, 24 de fevereiro de 2017.

_____
Dirlei José Pirovano

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

_____
Nédio Antônio Cassol
___/___/_____.

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ERECHIM
Av. Francisco Ferdinando Losina nº 139 Centro CNPJ: 83.021.840/0001-68
CEP: 89 865 000 Fone: 49 3333 3110 e-mail: prefeitura@novaerechim.sc.gov.br
Controle Interno

RELATÓRIO DE VIAGEM

Nº 004/2017

I	IDENTIFICADOR DO SERVIDOR (A)
Nome:	**Clarice Pagnussat Pagliarini**
Matrícula:	**3255/01**
Cargo ou Função	**Enfermeira**
Dados para depósito	

II	DESLOCAMENTO			
Saída:	Data:	24.02.2017	Hora:	11:00 h
Chegada:	Data:	24.02.2017	Hora:	23:30 h
Destino:	Lages - SC			
Transporte:	Fiat Ducato MIC 4536			

III	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DA VIAGEM
	Levar a paciente Angélica Domingues Fortes realizar acompanhamento no Hospital Geral e Mat. Tereza Ramos, naquela cidade.

IV	FUNDAMENTO LEGAL
	Lei Municipal 1.793/2015

V	CÁLCULO DA DIÁRIA
Numero de Diárias:	**1/2 (meia)**
Valor da Diária:	**R$ 156,22**
Valor Devido:	**R$ 156,22**
	Cento e cinquenta e seis reais com vinte e dois centavos

Nova Erechim – SC, 24 de fevereiro de 2017.

_____
Clarice Pagnussat Pagliarini

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

_____
Nédio Antônio Cassol
___/___/_____.