



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 502/2022
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 881.902.349-00

LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Londrina, Curitiba, Piraquara, Cornélio Procópio, Arapongas e Jacarezinho à tratamento de saúde

de: 14/10/2022

à: 16/11/2022

Em: 21 de novembro de 2022.

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 21 de novembro de 2022.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 02 diárias de R\$80,00 + 06 diárias de R\$40,00 + 03 diárias de R\$125,00 + 01 diárias de R\$187,50 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 21 de novembro de 2022.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$962,50** (novecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 03281-0, da agência nº.3882;

Nadir Sara Melo Fraga Cunha
Ordenador de Despesa

PUBLICAÇÃO

O presente documento está de acordo com as normas regulamentares pertinentes, ficará à disposição de quem possa interessar (em arquivo próprio do município, tesouraria e/ou contabilidade) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal, anexado o motivo da viagem.

Adilson Martins Inácio
Assinatura do Responsável



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

NUMERO DIÁRIA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR
DIÁRIAS DE MOTORISTAS

502 / 2022

MOTORISTA *gustavo B. Oliveira*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
11/10/2022 11:30	14/10/2022 17:00		80	245184	245521	BCI	Londrina	<i>[Signature]</i>
20/10/2022 11:30	24/10/2022 17:55		125	56414	57368	FDH	Curitiba	<i>[Signature]</i>
24/10/2022 11:30	24/10/2022 19:25		80	8245	8561	SDS	Londrina	<i>[Signature]</i>
25/10/2022 11:30	25/10/2022 12:30		40	289971	290096	BCI	Jacareijinho	<i>[Signature]</i>
26/10/2022 11:15	28/10/2022 18:30		125	57983	58783	FDH	Curitiba, Paraguará	<i>[Signature]</i>
28/10/2022 11:30	28/10/2022 12:00		40	248406	248733	BCI	Arapongas	<i>[Signature]</i>
01/11/2022 16:00	01/11/2022 18:20		40	291906	292231	BCI	Arapongas	<i>[Signature]</i>
07/11/2022 07:00	07/11/2022 23:15		187,50	171453	172221	BDF	Curitiba	<i>[Signature]</i>
08/11/2022 16:10	09/11/2022 01:05		40	255639	255955	BBU	Arapongas	<i>[Signature]</i>
11/11/2022 01:00	11/11/2022 17:55		125	173163	173932	BDF	Curitiba	<i>[Signature]</i>
14/11/2022 5:30	14/11/2022 14:00		40	218505	218634	BCI	Jacareijinho	<i>[Signature]</i>
16/11/2022 03:05	11/11/2022 11:15		40	38146	38279	BCP	C. Piscoeira	<i>[Signature]</i>

R\$ 962,50



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO
Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL	
Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL	
Nome do Servidor Beneficiário:	
CPF:	
N.º do Empenho da Liberação de Diárias:	

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino:	
Data de Saída:	Hora da Saída:
Data de Chegada:	Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

18/10/2022 = Levar pacientes em Londrina
20/10 = Levar pacientes em Curitiba
24/10 = Levar pacientes em Londrina
25/10 = Levar pacientes em Jacarezinho
26/10 = Levar pacientes em Curitiba e Piraquara
28/10 = Levar pacientes em Arapongas
01/11 = Levar pacientes em Arapongas
07/11 = Levar pacientes em Curitiba
08/11 = Levar paciente em Arapongas
11/11 = Levar pacientes em Curitiba
14/11 = Levar pacientes em Jacarezinho
16/11 = Levar pacientes em C. Procopio



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01 → 187,50 + 03 → 125,00 + 02 → 70,00 + 06 → 40,00
Valor Unitário das Diárias: Valor a Restituir:
Valor total das Diárias: 962,50

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Placa:
Frota: Particular:

6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;

(colar em folhas anexadas este relatório);

7. Certificado ou documento que comprove a participação em evento publica ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário