



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 503/2022
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: ISRAEL BARCELOS DE REZENDE

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 074.537.008-09

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

de: 04/10/2022

à: 19/11/2022

Em, 21 novembro de 2022.

ISRAEL BARCELOS DE REZENDE
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em 21 novembro de 2022.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 02diárias de R\$125,00 + 03 diárias de R\$80,00 + 02 diárias de R\$40,00 +01 diária de R\$375,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 21 novembro de 2022.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$945,00** (novecentos e quarenta e cinco reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 18.565-5, da agência nº.0652-1.

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



NUMERO DIÁRIA:

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

MOTORISTA 189AGL BARELOS DE REZENDE 04/11/19/11/2022
503/2022

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
04/11/22 03:56	04/11/22 17:30	13:00	80100	250188	250490	BCI 2239	Bandine	Paul
07/11/22 4:20	07/11/22 17:00	12:40	8000	144698	144829	BCL 476	Jaraguá do HO	Paul
08/11/22 7:00	08/11/22 13:30	6:30	4000	72323	72458	BCA 2891	Camudo	Paul
09/11/22 3:15	09/11/22 12:00	9:00	4000	37706	37243	BEP 2682	Camudo Hemodinâmica	Paul
10/11/22 4:45	10/11/22 18:50	14:00	12500	62355	62778	F.D.14 5989	Guapiranga	Paul
11/11/22 4:48	11/11/22 17:50	13:00	80100	290682	290782	AZL 8175	Jaraguá do HO	Paul
17/11/22 4:20	17/11/22 18:50	14:00	12500	147071	147449	BCL 476	Guapiranga	Paul
19/11/22 03:30	19/11/22 22:00	18:30	37500	256854	257870	B.P.14 7823	Bandine + Sorocaba SP	Paul
	Total:		945.00					



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
Unidade Administrativa: SECRETÁRIA 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

04/11/22 Londine
07/11/22 Jorauzino Ho
08/11/22 Carmelito
08/11/22 Carmelito Hemodialise
10/11/22 Luopengos
11/11/22 Jorauzino Ho
17/11/22 Luopengos
19/11/22 Londine + Saracoba



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: 01 → 375,00 + 02 → 125,00 + 03 → 80,00 + 02 → 40,00

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias: 845,00

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