

Processo Administrativo de Concessão de Diária nº: 70/2025
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 Cornélio Procópio e Londrina tratamento de saúde.

Dias: 22/01, 17/01, 10/01, 29/01, 31/01.

Em: 11 de fevereiro de 2025.

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, 11 de fevereiro de 2025.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 05 diária de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 11 de fevereiro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$400,00** (quatrocentos reais), 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;

Deiziane Rodrigues Escaraber
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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 70/2025 1

NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

CPF: 881.902.349-00

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>22/6/2025</u> <u>5:30</u>	<u>22/6/2025</u> <u>18:20</u>	<u>12.50</u>	<u>80,00</u>	<u>83260</u>	<u>83421</u>	<u>SDZ</u> <u>9G67</u>	<u>C. Bocópio</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes em C. Bocópio

VALOR SOLICITADO:

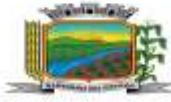
Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: 80,00 Valor a restituir: R\$ 80,00

Valor total das diárias: _____

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 70/2025 2

NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

CPF: 881.902.349-00

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>17/01/2025</u>	<u>17/01/2025</u>	<u>12</u>	<u>80,00</u>	<u>7746</u>	<u>7917</u>	<u>RHB</u>	<u>C. Procopio</u>
<u>5:30</u>	<u>17:30</u>					<u>8D63</u>	

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes em C. Procopio

VALOR SOLICITADO:

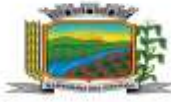
Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: 80,00 Valor a restituir: R\$ 80,00

Valor total das diárias: _____

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 70/2025,
NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA
CPF: 881.902.349-00

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>10/01/2025</u> <u>4:30</u>	<u>10/01/2025</u> <u>19:00</u>	<u>14.30</u>	<u>80,00</u>	<u>106024</u>	<u>106357</u>	<u>SDS</u> <u>9D63</u>	<u>Londrina</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes em Londrina

VALOR SOLICITADO:

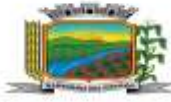
Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: R\$ 80.00

Valor total das diárias: _____

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 70/2025 4
NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA
CPF: 881.902.349-00

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>29/01/2025</u> <u>4:30</u>	<u>29/01/2025</u> <u>17:30</u>	<u>13</u>	<u>80,00</u>	<u>84369</u>	<u>84674</u>	<u>SDZ</u> <u>9G67</u>	<u>Londrina</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes em Londrina

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: R\$ 80,00

Valor total das diárias: _____

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – RIBEIRÃO DO PINHAL – PR
DIÁRIA DE MOTORISTAS

NÚMERO DIÁRIA: 70/2025 5
NOME: JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA
CPF: 881.902.349-00

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>31/01/2025</u>	<u>31/01/2025</u>					<u>SDZ</u>	
<u>4:25</u>	<u>19:10</u>	<u>14.45</u>	<u>80.00</u>	<u>85003</u>	<u>85331</u>	<u>9G67</u>	<u>Londrina</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes em Londrina

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____
Valor unitário das diárias: _____ Valor a restituir: R\$ 80.00
Valor total das diárias: _____

- Canhotos, comprovantes das viagens de ônibus ou avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor (anexar);
- Certificado ou documento que comprove a participação em evento público ou o serviço prestado, se for o caso (anexar).

JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA