



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 803/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 040.441.949-63

**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** Transporte de paciente à cidade de, Cornélio Procópio à tratamento de saúde.

**saída:** 28/07/2023 às 03:05hrs

**chegada:** 28/07/2023 às 11: 30hrs

**Em:** 16 de agosto de 2023.

\_\_\_\_\_  
JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em,** 16 de agosto de 2023.

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth  
Contador

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

**Em:** 16 de agosto de 2023..

\_\_\_\_\_  
Dartagnan Calixto Fraiz  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$40,00** (quarenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 21.498-1, 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



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

NÚMERO DIÁRIA: 803/2023  
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO  
CPF: 040.441.949-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

| DATA/HORA SAÍDA  | DATA/HORA CHEGADA | TOTAL HORA   | VALOR DIÁRIA | SAÍDA KM     | CHEGADA KM   | PLACA       | DESTINO          |
|------------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|------------------|
| <u>28.7.2023</u> | <u>28.7.2023</u>  |              |              |              |              | <u>BCP</u>  | <u>Conélio</u>   |
| <u>3:05 h</u>    | <u>11:30h</u>     | <u>8:25h</u> | <u>40,00</u> | <u>47670</u> | <u>47804</u> | <u>2682</u> | <u>Prociópio</u> |

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de pacientes p/ Tratamento de Saúde

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: \_\_\_\_\_ Valor a restituir: \_\_\_\_\_

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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO