



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 596/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 018.474.589-63
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Cornélio Procópio à tratamento de saúde.
Saída: 04/07/2023 às 14:00hrs
Chegada: 04/07/2023 às 21:00hrs
Em, 17 de julho de 2023.

CLÁUDIO ROBERTO FIRMINO
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em: 17 de julho de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em: 17 de julho 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 o nº: 15342-6, 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

NUMERO DIÁRIA:

596/2023

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIA DE MOTORISTAS

1. NOME: Claudio Roberto Palmiro
 2. CARGO/FUNÇÃO: motorista Saúde
 3. CPF: 078474589-63
- N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
04/07/23	04/07/23						
7h:00	27:00	07:00	40,00	295027	295200	133U7893	Cornelio Procopio

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

4. JUSTIFICATIVA

Transporte de Pacientes Para Serviço de Saúde
Para -> Cornelio Procopio

4. VALOR SOLICITADO:

Número de Diária:

Valor Unitário das Diária:

Valor a Restituir: 40,00

Valor total das Diária:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: Amplação

Placa: 133U7893

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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário