



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº.137/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.809-53

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

de: 27/03/2023

à: 31/03/2023

Em, 03 de abril de 2023 _____

VALDECIR DE JESUS

Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em: 03 de abril de 2023

Marcelo Corinth

Contador

CONCESSÃO

Concedo 05 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 03 de abril de 2023

Dartagnan Calixto Fraiz

Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$200,00** (duzentos reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, 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

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

MOTORISTA *Naldemar de Jesus* *137/2023*

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
<i>27.03.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>	<i>11:30</i>	<i>40,00</i>	<i>119404</i>	<i>119581</i>	<i>BW3F15</i>	<i>Carmelito e STA Mariana Naldemar</i>	<i>Naldemar</i>
<i>28.03.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>	<i>11:30</i>	<i>40,00</i>	<i>119581</i>	<i>119779</i>	<i>BW3F15</i>	<i>Carmelito e STA Mariana Naldemar</i>	<i>Naldemar</i>
<i>29.03.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>	<i>10:00</i>	<i>40,00</i>	<i>119779</i>	<i>119951</i>	<i>BW3F15</i>	<i>Carmelito e STA Mariana Naldemar</i>	<i>Naldemar</i>
<i>30.03.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>	<i>11:30</i>	<i>40,00</i>	<i>119951</i>	<i>120145</i>	<i>BW3F15</i>	<i>Carmelito e STA Mariana Naldemar</i>	<i>Naldemar</i>
<i>31.03.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>	<i>10:00</i>	<i>40,00</i>	<i>120145</i>	<i>120306</i>	<i>BW3F15</i>	<i>Carmelito</i>	<i>Naldemar</i>
<i>01.04.2023 07:00</i>	<i>07:20</i>		<i>00,00</i>					



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: *Valdecar de Jesus*

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

*27-03-2023 - - Cornelio e STA Mariana
28-03-2023 - - Cornelio e STA Mariana
29-03-2023 - - Cornelio e STA Mariana
30-03-2023 - - Cornelio e STA Mariana
31-03-2023 - - Cornelio*



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias: <i>05 diárias de 40,00</i>	
Valor Unitário das Diárias:	Valor a Restituir:
Valor total das Diárias: <i>200,00</i>	

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);

Valdeir de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário