



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1028/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 556.662.569-04
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Curitiba à tratamento de saúde.
Saída: 29/08/2023 às 23:30hrs
Chegada: 30/08/2023 às 23:35hrs
Em: 26 de setembro de 2023.

FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em: 26 de setembro de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$250,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 26 de setembro de 2023.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$250,00** (duzentos e cinquenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 03279-4, 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



13

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

NÚMERO DIÁRIA: 1028/2022

NOME: FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO

CPF: 556.662.569-04

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>29/08</u>	<u>30/08</u>	<u>24</u>	<u>25000</u>	<u>13545</u>		<u>SEE-5</u>	<u>Quartiba</u>
<u>2330</u>	<u>23:35</u>				<u>14362</u>	<u>E-53</u>	<u>Ang. Caron</u>
						<u>VAN</u>	

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar Pacientes. Quartiba +
Angelina Caron.

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).

FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO