



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1328/2024**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOÃO GALDINO

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 650.803.009-49

**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** Transporte de paciente à cidade de Rolândia a tratamento de saúde.

**Saída:** 09/08/2024 às 08:00hrs

**Chegada:** 09/08/2024 às 17:17hrs

**Em,** 29 de Agosto de 2024.

\_\_\_\_\_  
JOÃO GALDINO  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária. Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_

**Em:** 29 de Agosto de 2024.

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

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diária de R\$ 62,50 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em,** 29 de Agosto de 2024.

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

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$62,50** (Sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº12.756-0, 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.

\_\_\_\_\_  
Izaque Olimpio de Farias  
Assinatura do Responsável



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

NÚMERO DIÁRIA: 1328/2024

NOME: JOÃO GALDINO

CPF: 650.803.009-49

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
09/08/24 08:00h	09/08/24 17:17h	9h 17km	62,50	59.681	59.989	SEO 9 E 37	Atandia

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 09/08/24 = Atandia transporte de  
Boletim

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 62,50 Valor a restituir: 62,50

Valor total das diárias: 62,50

- 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 GALDINO