



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1461/2023**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**Nome:** NORACI DA SILVA VELANI  
**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE  
**CPF:** 573.833.329-20  
**LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:** Transporte de pacientes para tratamento de saúde em Londrina.  
**Saída:** 25/10/2023 às 04:30hrs  
**Chegada:** 25/10/2023 às 18:30hrs  
**Em:** 07 de dezembro de 2023.

\_\_\_\_\_  
NORACI DA SILVA VELANI  
Proponente

**INFORMAÇÃO**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.  
Conta de Despesa/Natureza da despesa: \_\_\_\_\_  
**Em:** 07 de dezembro de 2023

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

**CONCESSÃO**

Concedo 01 diária de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;  
**Em:** 07 de dezembro de 2023

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

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de **R\$80,00** (oitenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 003860, 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



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

NÚMERO DIÁRIA: 1461/2023

NOME: NORACI DA SILVA VELANI

CPF: 573.833.329-20

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>25-10-23</u>	<u>25-10-23</u>						
<u>04:30</u>	<u>18:30</u>	<u>14:00</u>	<u>80,00</u>	<u>32478</u>	<u>32846</u>	<u>RDZ9067</u>	<u>Sondrina</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de paciente p/ Sondrina p/ consulta e cirurgia.

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: \_\_\_\_\_

Valor unitário das diárias: 80,00 Valor a restituir: \_\_\_\_\_

Valor total das diárias: 80,00

- 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).

NORACI DA SILVA VELANI