



Processo Administrativo de Concessão de Diária nº: 1567/2024
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: João Fernando Carneiro
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 046.115.639-36
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Cornélio Procópio a tratamento de saúde.
Saída: 24/09/2024 às 05:20hrs
Chegada: 24/09/2024 às 17:25hrs
Em: 30 de Setembro de 2024.

João Fernando Carneiro
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em, 30 de Setembro de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 30 de Setembro de 2024.

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.

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 Olímpio de Farias
Assinatura do Responsável



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

NÚMERO DIÁRIA: 1567 / 2024

NOME: JOÃO FERNANDO CARNEIRO

CPF: 046.115.639-36

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>24/09/24</u> <u>5:20 H</u>	<u>24/09/24</u> <u>17:25 H</u>	<u>12:05</u>	<u>80,00</u>	<u>170,514</u>	<u>170,721</u>	<u>BCW</u> <u>3F15</u>	<u>Lomelio</u> <u>Passápico</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Levar pacientes para tratamento de saúde

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).

João Fernando Carneiro
JOÃO FERNANDO CARNEIRO