



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1720/2024
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 Araongas e Londrina a tratamento de saúde.

Saída: 21/10/2024 às 03:51hrs

Chegada: 21/10/2024 às 18:13hrs

Em, 22 de outubro 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: 22 de outubro de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$ 125,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 22 de outubro de 2024.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$125,00** (cento e vinte e cinco reais), 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.

Adilson Martins Inácio
Assinatura do Responsável



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

NÚMERO DIÁRIA: 1720/2024

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
<u>21/10/24</u> <u>08:57h</u>	<u>21/10/24</u> <u>18:13h</u>	<u>14h</u>	<u>125,00</u>	<u>939,89</u>	<u>94.361</u>	<u>SDS</u> <u>9D63</u>	<u>Sanduínia</u> <u>+ Arapuanã</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: 21/10/24 = Sanduínia + Arapuanã
Transporte de Paciente

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____

Valor unitário das diárias: 125,00 Valor a restituir: 125,00

Valor total das diárias: 125,00

- 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).


JOÃO GALDINO