



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 945/2024
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 027.030.439-88
LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de paciente à cidade de Londrina para tratamento de saúde.
saída: 29/06/2024 as 05:30hrs
chegada: 29/06/2024 as 15:50hrs
Em, 01 de julho de 2024.

REINALDO PEREIRA BARREIRA
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em: 01 de julho de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em: 01 de julho de 2024.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$40,00** (quarenta reais) referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com o nº. 05296-6, 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



NUMERO DIÁRIA: 945 / 2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIA DE MOTORISTAS

NOME: REINALDO PEREIRA BARREIRA
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 027.030.439-88

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
29/06/24 05:30	29/06/24 15:50	10:20	40,00	194.474	194.735	FDH 5B82	LONDRINA

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. JUSTIFICATIVA

TRANSPORTE DE PACIENTE PARA TRATAMENTO DE SAÚDE.

VALOR SOLICITADO:

Número de Diária:

Valor Unitário das Diária:

Valor a Restituir:

Valor total das Diária: 40,00

4. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor; (colar em folhas anexadas este relatório);

5. Certificado ou documento que comprove a participação em evento pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Assinatura do Servidor Beneficiário