

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 11/2025
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.569-04

LOCAL: SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO: Transporte de pacientes à cidade de Cornélio Procópio a tratamento de saúde.

Dias: 06/ 01 e 14/01.

Em: 17 de janeiro de 2025.

FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em: 17 de janeiro de 2025.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 02 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 17 de janeiro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

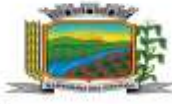
Paga a importância de **R\$80,00** (oitenta reais), referente à concessão de diária, através da conta corrente do Poder Executivo para a conta corrente do solicitante com nº. 03279-4, da agência nº.3882;

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.

Assinatura do Responsável



D
9

11/2025

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL

NOME: FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.569-04

DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
06/01	06/01	9	4000	30649	30800	SPIN	Conelco
08:00	17:00					S.F.D	
						S.G	Procopio
						S3	

JUSTIFICATIVA

Transporte de Pacientes da Saúde.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor Total:

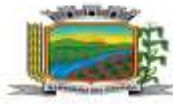
6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;

(colar em folhas anexadas este relatório);

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

(colar em folhas anexadas este relatório);


Assinatura do Servidor Beneficiário



D
15



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

NÚMERO DIÁRIA: 11/2025
 NOME: FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO
 CPF: 556.662.569-04

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
14/01 08:00	14/01 17:05	9	40,00	83491	83658	AM3- 5009 E.31	Canhotos Procapiv

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: TRANSPORTE de Pacientes d'A
SAÚDE.

VALOR SOLICITADO:

Nº de diária: _____
 Valor unitário das diárias: 40,00 Valor a restituir: _____
 Valor total das diárias: 40,00

- 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).

FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO