



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1136/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 040.441.949-63

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

Saída: 06/10/2023 às 03:06hrs

Chegada: 06/10/203 às 11:30hrs

Em: 16 de outubro de 2023.

JOSE CARLOS RODRIGUES RIBEIRO
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____

Em, 16 de outubro de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 16 de outubro de 2023.

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 nº. 21.498-1, da agência nº.0652-1;

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: 1136/2023
NOME: JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO
CPF: 040.441.949-63

Nº do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>6-10-2023</u> <u>3:06h</u>	<u>6-10-2023</u> <u>11:30h</u>	<u>8:24h</u>	<u>40,00</u>	<u>49448</u>	<u>49582</u>	<u>BCP</u> <u>2682</u>	<u>Comêlio</u> <u>Praxépio</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes p/ Tratamentos
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).

JOSÉ CARLOS RODRIGUES RIBEIRO