



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 1884/2024
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 Londrina e Arapongas a tratamento de saúde.
Saída: 31/10/2024 às 03:55hrs
Chegada: 31/10/2024 às 21:00hrs
Em: 11 de novembro de 2024.

FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO
Proponente

INFORMAÇÃO

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária.
Conta de Despesa/Natureza da despesa: _____
Em: 11 de novembro de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diária de R\$125,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;
Em, 11 de novembro 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 nº. 03279-4, 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



9

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

NÚMERO DIÁRIA: 1384/2024

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	SÁIDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<u>31/10</u> <u>03:55</u>	<u>31/10</u> <u>21:00</u>	<u>16</u>	<u>12500</u>	<u>96660</u>	<u>97000</u>	<u>07156</u> <u>SDS</u> <u>9563</u>	<u>Londrina</u> <u>Arapongas</u>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

JUSTIFICATIVA: Transporte de Pacientes
da 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).


FRANCISCO CLÁUDIO ADRIANO