

Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 2098/2024
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 Cornélio Procópio e Santa Mariana a tratamento de saúde.

Dias: 21/12, 27/12 e 31/12.

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. 20 de Agosto de 2024.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

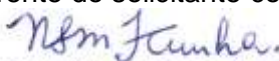
Concedo 03 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em, 17 de janeiro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

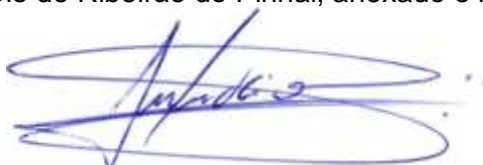
PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$120,00** (cento e vinte 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.



Assinatura do Responsável



N
4



2098/2024

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL
 Unidade Administrativa: SECRETÁRIA 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
21/12 05:30	21/12 15:00	9	40,00	81166	81333	Onibus S.D.2 9E 67	Smta MARIANA Complio Procopio

JUSTIFICATIVA

Transporte de Pacientes da Saúde.

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:
 Valor Unitário das Diárias: 40,00 Valor Total: 40,00

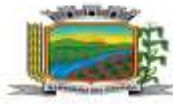
6. Canhotos comprovantes das viagens de Ônibus ou Avião, pedágios, gastos com combustíveis, gastos com pousadas, comprovantes de devolução de valor;

(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



N
S



2098/2021

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
27/12 06:00	27/12 12:00	6	4000	80871	81016	AERO H-B-20 RHY4 E 95	cornelio procopio

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

