



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº.385/2023
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: VALDECIR DE JESUS

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE

CPF: 556.662.809-53

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

Saída: 31/05/2023 às 05:30hrs

Chegada: 31/05/2023 às 18:30hrs

Em, 05 de junho de 2023

VALDECIR DE JESUS
Proponente

INFORMAÇÃO

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

Em: 05 de junho de 2023

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 01 diárias de R\$80,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em: 05 de junho de 2023

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 o nº. 12.727-1, 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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

NUMERO DIÁRIA:

385/2023

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIA DE MOTORISTAS

1. NOME: *Naldemar de Jesus*
2. CARGO/FUNÇÃO: *Motorista*
3. CPF:

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO
<i>31.05.2023 5:30</i>	<i>31.05.2023 18:30</i>	<i>13:00</i>	<i>80,00</i>	<i>15732</i>	<i>15872</i>	<i>SDZ9667</i>	<i>Corumbá e Triolandia</i>

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

4. JUSTIFICATIVA

Levar paciente Carmelito e Triolandia

4. VALOR SOLICITADO:

Número de Diária:

Valor Unitário das Diária:

Valor total das Diária:

Valor a Restituir:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo:

Placa:

Frota:

Particular:

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 pública ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

Naldemar de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário