



Processo Administrativo de Concessão de Diárias nº. 107/2023
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 Procopio e Jacarezinho à tratamento de saúde.

de: 27/02/2023

à: 20/03/2023

Em: 20 de março 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, 20 de março de 2023.

Marcelo Corinth
Contador

CONCESSÃO

Concedo 12 diárias de R\$40,00 solicitada. Requisite(m)-se e pague(m)-se;

Em 20 de março de 2023.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal

PAGAMENTO/RECEBIMENTO

Paga a importância de **R\$480,00** (quatrocentos e oitenta reais e cinquenta centavos), 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



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



NÚMERO DIÁRIA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR
DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA

João Carlos Rodrigues Ribeiro

107/2023

DATA/HORA SAÍDA	DATA/HORA CHEGADA	TOTAL HORA	VALOR DIÁRIA	SAÍDA KM	CHEGADA KM	PLACA	DESTINO/JUSTIFICATIVA	ASSINATURA
27.2.2023 3:08 h	27.2.2023 12:130 h	9:22h	49,00	154115	154251	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
28.2.2023 4:150 h	28.2.2023 14:140 h	10:10h	49,00	228832	229116	BCL.2219	facareginho H.O	João Carlos Rodrigues Ribeiro
1.3.2023 3:100 h	1.3.2023 12:100 h	9:00h	49,00	41919	42048	BCL.2682	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
3.3.2023 3:103 h	3.3.2023 11:133 h	8:10h	49,00	154251	154388	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
6.3.2023 3:102 h	6.3.2023 11:130 h	8:28h	49,00	42172	42307	BCL.2682	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
8.3.2023 3:100 h	8.3.2023 11:130 h	8:30h	49,00	154388	154521	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
10.3.2023 3:112 h	10.3.2023 11:130 h	8:18h	49,00	42307	42436	BCL.2682	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
13.3.2023 3:104 h	13.3.2023 11:134 h	8:30h	49,00	154521	154661	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
15.3.2023 3:105 h	15.3.2023 11:130 h	8:25h	49,00	154661	154802	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
16.3.2023 8:30 h	16.3.2023 14:140 h	6:10h	49,00	232080	232213	BCL.2219	Cornélio S/Cara	João Carlos Rodrigues Ribeiro
17.3.2023 3:112 h	17.3.2023 11:130 h	8:18h	49,00	155217	155351	BCL.9476	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro
20.3.2023 3:105 h	20.3.2023 11:140 h	8:35h	49,00	42436	42589	BCL.2682	Cornélio Hemedialis	João Carlos Rodrigues Ribeiro

R\$ 480,00 Reais



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

Utilização de Diárias

1. IDENTIFICAÇÃO

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Nome do Servidor Beneficiário:

CPF:

N.º do Empenho da Liberação de Diárias:

2. DESTINO DO SERVIDOR BENEFICIÁRIO

Destino:

Data de Saída:

Hora da Saída:

Data de Chegada:

Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

Transporte de Pacientes p/ Tratamento de Saúde
nas Seguintes Cidades: Cornélio Procopio, Jacarezinho

Nas Seguintes Datas: 27-02-2023 a 20-03-2023



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:	12 DIÁRIAS de 40,00		
Valor Unitário das Diárias:		Valor a Restituir:	
Valor total das Diárias:	480,00		

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 publica ou o serviço prestado, se for o caso;

(colar em folhas anexadas este relatório);

José Carlos Rodrigues Ribeiro

Assinatura do Servidor Beneficiário