



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.117/2018.**

**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** VALDECIR DE JEUS

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 556.662.809-53

**LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:**

Transporte de pacientes à cidade de Cornélio Procópio.

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$ 240,00 (Duzentos e quarenta reais)

\_\_\_\_\_  
Valdecir de Jesus

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária nº \_\_\_\_\_;

Em, 27/03/2018.

\_\_\_\_\_  
Marcelo Corinth

**SUPERVISOR**

Superior hierárquico do Departamento ou Secretaria em que o proponente encontra-se lotado, responsável por controlar e fiscalizar as saídas dos agentes públicos a serviço do município.

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Rezende  
Ordenadora de Despesas

**CONCESSÃO**

Concedo diárias solicitadas, conforme relatório do supervisor em anexo. Requisite-se e pague(m)-se;

\_\_\_\_\_  
Wagner Luiz de Oliveira Martins  
Prefeito Municipal

**PAGAMENTO/RECEBIMENTO**

Paga a importância de R\$ 240,00 referente à concessão de diária(s), no período de 20/03/2018, à 26/03/2018 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 12.727-1, da agência nº.3882;

\_\_\_\_\_  
Vanderlene Silveira de Rezende  
Ordenadora 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) e será publicado no Portal de Transparência do Município de Ribeirão do Pinhal.

\_\_\_\_\_  
Júlio César Pinheiro



**PREFEITURA DE**  
**RIBEIRÃO DO PINHAL**  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Numero diária: 117/2018.

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

MOTORISTA		Naldice de Jesus									
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura			
20.03-2018	20.03-2018	10,00	40,00	defeito	defeito	N.B.94	Carmelito Regional e	Naldice			
5,30	16,00					36.54	Clinicas				
21.03.2018	21.03.2018	9,30	40,00	defeito	defeito	N.B.94	Carmelito Regional e	Naldice			
5,30	15,30					36.54	Clinicas				
22.03.2018	22.03.2018	10,00	40,00	defeito	defeito	N.B.94	Carmelito Regional e	Naldice			
5,30	16,00					36.94	Clinicas				
23.03.2018	23.03.2018	11,00	40,00	defeito	defeito	N.B.94	Carmelito Regional e	Naldice			
5,30	17,00					45L	Clinicas				
24.03.2018	24.03.2018	7,00	40,00	152551	152867	87.75	Arapongas e Lindoia	Naldice			
5,00	12,00					N.B.94	Regional e				
26.03.2018	26.03.2018	10,00	40,00	defeito	defeito	36.94	Carmelito	Naldice			
5,30	16,00						Clinicas				
			240,00								