



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias N.º. 382/2018.**  
**Proposta de Concessão**

**PROPONENTE**

**NOME:** JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA

**CARGO/FUNÇÃO:** MOTORISTA DA SAÚDE

**CPF:** 881.902.349-00

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

Transporte de pacientes às cidades de Cornélio Procópio, Santa Mariana, Curitiba, Londrina, Arapongas e Maringá.

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$ 860,00(Oitocentos e sessenta reais)

\_\_\_\_\_  
João Batista de Oliveira

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação orçamentária n.º \_\_\_\_\_;

Em, 30/08/2018.

\_\_\_\_\_  
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\$ 860,00 referente à concessão de diária(s), no período de 01/08/2018, à 22/08/2018 conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com n.º..... para a conta corrente do solicitante com o n.º. 03281-0, da agência n.º.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:

*382/2018*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO DO PINHAL - PR

DIÁRIAS DE MOTORISTAS

MOTORISTA

*João B. Oliveira*

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assina
01/08/18 7:00	01/08/18 13:30	6:30	40	145201	145355	B4H 2186	C. Pracepio	<i>[Signature]</i>
03/08/18 6:45	03/08/18 15:25	8:40	40	172688	172850	AZM 9642	Santa Mariana. C. Pracepio	<i>[Signature]</i>
06/08/18 4:30	06/08/18 21:45	17:15	125	145748	146491	B4H 2186	Curitiba	<i>[Signature]</i>
08/08/18 4:30	08/08/18 19:40	15:10	80	215027	215393	B4C 7824	Londrina - Arapongas	<i>[Signature]</i>
09/08/18 23:30	10/08/18 18:50	19:20	125	259348	260168	AYQ 9610	Curitiba	<i>[Signature]</i>
14/08/18 4:30	14/08/18 18:50	14:20	80	216589	216967	B4C 7824	Londrina	<i>[Signature]</i>
15/08/18 23:30	16/08/18 21:40	22:10	125	261965	262787	AYQ 9610	Curitiba	<i>[Signature]</i>
17/08/18 13:30	17/08/18 20:10	6:40	40	292811	293066	A10 4869	C. Pracepio. Londrina	<i>[Signature]</i>
20/08/18 4:30	20/08/18 19:00	14:30	80	217787	218267	B4C 7824	Londrina. Arapongas. Maringa	<i>[Signature]</i>
21/08/18 23:30	22/08/18 22:20	22:50	125	263066	263893	AYQ 9610	Curitiba	<i>[Signature]</i>
			R\$ 860,00					



**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

Utilização de Diárias

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Unidade Administrativa: Poder Executivo – (colocar Secretaria ou departamento)

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**

01/08/18 - C. Procopio  
03/08/18 - Santa Mariana - C. Procopio  
06/08/18 - Curitiba  
08/08/18 - Londrina - Arapongas  
09/08/18 - Curitiba  
14/08/18 - Londrina  
15/08/18 - 23/08/18 - Curitiba  
17/08/18 - C. Procopio - Londrina  
20/08/18 - Londrina - Arapongas - Maringá  
21/08/18 - Curitiba

RIBEIRÃO DO PINHAL



**4. VALOR SOLICITADO:**

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

**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);

Assinatura do Servidor Beneficiário

RIBEIRÃO DO PINHAL