



**Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.440/2018.**

**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 pacientes às cidades de Cornélio Procópio e Londrina.

**VALOR DA DIÁRIA** – R\$ 360,00 (Trezentos e sessenta reais)

\_\_\_\_\_  
José Carlos Rodrigues Ribeiro

**INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

Em, 19/10/2018.

\_\_\_\_\_  
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\$ 360,00 referente à concessão de diária(s), no período de 08/10/2018 à 19/10/2018, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 21.498-1, da agência nº.0652-1;

\_\_\_\_\_  
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: 440/2018

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

MOTORISTA José Carlos Rodrigues Ribeiro

Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assine
8-10-2018	8-10-2018	8:30h	40,00	401091	401228	ASE 1593	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:00							
10-10-2018	10-10-2018	8:30h	40,00	401228	401367	ASE 1593	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:00h							
12-10-2018	12-10-2018	9:00h	40,00	1280	1412	BCL 9476	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:30							
15-10-2018	15-10-2018	8:40h	40,00	1412	1546	BCL 9476	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:10							
16-10-2018	16-10-2018	9:00h	40,00	6038	6314	BCI 2832	Sandiana H.A. Guadalupe	[Assinatura]
5:00 h	14:00h							
17-10-2018	17-10-2018	8:45h	40,00	1689	1833	BCL 9476	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:15							
18-10-2018	18-10-2018	14:00h	80,00	184407	184662	AZM 9642	Sandiana H.O. H.A. Guadalupe	[Assinatura]
4:40 h	18:40 h							
19-10-2018	19-10-2018	8:30h	40,00	1833	1980	BCL 9476	Comélio - Hemodialise	[Assinatura]
3:30 h	12:00							
			369,00					



**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**

8-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodiales - Cornélio.  
10-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodiales - Cornélio.  
12-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodiales - Cornélio.  
15-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodiales - Cornélio.  
16-10-2018 - Levar Pacientes p/ Consultas H.Cancer - Londrina.  
17-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodialise - Cornélio.  
18-10-2018 - Levar Pacientes p/ Consultas H.Cancer - Londrina.  
19-10-2018 - Levar Pacientes p/ Hemodialise - Cornélio.



**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);

*José Carlos Rodrigues Ribeiro*

Assinatura do Servidor Beneficiário

RIBEIRÃO DO PINHAL