



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº.469/2018.

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 pacientes à cidade de Cornélio Procópio.

VALOR DA DIÁRIA – R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta reais)

Valdecir de Jesus

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Em, 08/11/2018.

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\$ 280,00 referente à concessão de diária(s), no período de 30/10/2018, à 07/11/2018 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.

Vicktória Cardoso Troiano



Numero diária: **46912018**

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

MOTORISTA		Valdeci de Jesus									
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura			
30.10.2018 5.30	30.10.2018 16.00	10.30	40,00	com defeito	com defeito	N.B.H 36.94	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
31.10.2018 5.30	31.10.2018 16.00	10.30	40,00	com defeito	com defeito	N.B.H 36.96	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
01.11.2018 5.30	01.11.2018 15.30	10.00	40,00	com defeito	com defeito	N.B.H 36.94	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
03.11.2018 6.30	03.11.2018 15.00	9.30	40,00	83.55	84.86	D.C.1 22.32	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
05.11.2018 5.30	05.11.2018 16.00	10.30	40,00	9359.05	236043	B.A.C 78.24	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
06.11.2018 5.30	06.11.2018 16.00	10.30	40,00	com defeito	com defeito	N.B.H 36.94	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
07.11.2018 5.30	07.11.2018 16.30	11.00	40,00	236184	236944	B.A.C 78.24	Corneio Psiquiatria e clínicas	Naldes			
	Total		R\$ 280,00								



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: *Valdes de Jesus*
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

30.10.2018 – – Cornelio
31.10.2018 – – Cornelio
01.11.2018 – – Cornelio
03.11.2018 – – Cornelio
05.11.2018 – – Cornelio
06.11.2018 – – Cornelio
07.11.2018 – – Cornelio



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);

Valdecir de Jesus

Assinatura do Servidor Beneficiário