



Processo Administrativo de Concessão de Diárias Nº. 477/2018.
Proposta de Concessão

PROPONENTE

NOME: NORACI DA SILVA VELANI
CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA DA SAÚDE
CPF: 573.833.329-20
LOCAL, SERVIÇO A SER EXECUTADO E PERÍODO DE AFASTAMENTO:
Transporte de pacientes às cidades de Londrina, Arapongas, Astorga, Campo Largo,
Jacarezinho e Cornélio Procópio.
VALOR DA DIÁRIA – R\$ 805,00(Oitocentos e cinco reais)

Noraci da Silva Velani

INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Existe disponibilidade orçamentária para a concessão da diária, através da dotação
orçamentária nº _____;
Em, 19/11/2018.

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\$ 805,00 referente à concessão de diária(s), no período de
17/10/2018 a 06/11/2018, conforme relatório em anexo através da conta corrente do Poder
Executivo com nº..... para a conta corrente do solicitante com o nº. 003860, 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: 477 / 2018

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

MOTORISTA	Neraci da S. Velasco									
Data/Hora Saída	Data/Hora Chegada	Total hora	Valor diária	Saída Km	Chegada Km	Placa	Destino /Justificativa	Assinatura		
17-10-18	17-10-18	13:00	80,00	235730	232201	BAC 7824	Viagem para Londrina, Pr e Curitiba			
20-10-18	20-10-18	07:30	40,00	191102	191354	AZL 8175	Enterramento H. Sufocil Londrina			
25-10-18	25-10-18	09:00	225,00	191605	192278	AZL 8175	Quem de Alta Próprio Saço A. P. S. A.			
22-10-18	22-10-18	07:00	40,00	7466	7593	BGI 2232	Emergência Guarapiranga HD.			
23-10-18	23-10-18	09:20	40,00	7298	7630	BGI 2215	Viagem para Londrina e Curitiba			
24-10-18	24-10-18	13:00	80,00	192389	192676	AZL 8175	Viagem para Curitiba e Londrina			
25-10-18	25-10-18	14:30	80,00	234054	234487	BAC 7824	Viagem para Londrina e Curitiba			
26-10-18	26-10-18	09:50	40,00	8092	8220	BGI 2232	Emergência em Guarapiranga HD			
29-10-18	29-10-18	13:10	80,00	186897	187230	AZL 9642	Viagem para Londrina e Curitiba			
31-10-18	31-10-18	06:30	40,00	6786	7115	BGI 2215	Enterramento H. Sufocil Londrina			
05-11-18	05-11-18	14:20	80,00	575755	576028	AZL 7351	Viagem para Londrina, Curitiba e Hosp.			
06-11-18	06-11-18	15:00	80,00	576028	576392	AZL 7351	Viagem para Londrina e Curitiba			

TOTAL R\$ 805,00



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: *Vários.*
Data de Saída: Hora da Saída:
Data de Chegada: Hora da Chegada:

3. JUSTIFICATIVA

1º = Grupo de pacientes Sord, Ortopedia e Cadeira Clínica e Hosp.
2º = Internamento H. Infantil Londrina.
3º = Busca Delta Campo Largo H. Nossa Senhora Socio.
4º = Cirurgia HO Jacarezinho.
5º = Grupo de sess. Sord e Ortopedia H. Cancer e Hampar.
6º = Grupo de pacientes C. Protopia e Sord HU e Charginha e Césario.
7º = Grupo de pacientes Sord, Ortopedia e Cadeira Clínica e Hosp.
8º = Cirurgia HO Jacarezinho.
9º = Grupo de pacientes Sord, Grup e C. Protopia Clínica e Hosp.
10º = Internamento Hampar Ortopedia.
11º = Grupo de pacientes Sord Clínica e Hospitais.
12º = Grupo pacientes Sord, Ortopedia Clínica e Hospitais.



4. VALOR SOLICITADO:

Números de Diárias:

Valor Unitário das Diárias:

Valor a Restituir:

Valor total das Diárias:

5. LOCOMOÇÃO

Veículo: *Carro*

Placa: *Qivovsc*

Frota: *Isuato*

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